الجامعة الإسلامية-غزة
عمادة الدراسات العليا
كلية التربية - قسم علم النفس

الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى.

رسالة ماجستير
مقدمة من

الطالب/هاني محمد محمود حجازي

إشراف
الدكتور/عاطف الأغا

" قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير (بحث تكميلي) في قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة "

العام الدراسي
1424هـ ــ ٢٠٠٤م

بسم الله الرحمن الرحيم

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ اسْتَعِينُواْ بِالصَّبْرِ وَالصَّلاَةِ إِنَّ اللّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ، وَلاَ

تَقُولُواْ لِمَنْ يُقْتَلُ فِي سَبيلِ اللّهِ أَمْوَاتٌ بَلْ أَحْيَاء وَلَكِن لاَّ تَشْعُرُونَ،

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوفْ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الأَمَوَالِ وَالأنفُسِ وَالثَّمَرَاتِ

وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ، الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُم مُّصِيبَةٌ قَالُواْ إِنَّا لِلّهِ وَإِنَّـا إِلَيْهِ

رَاجِعونَ. (البقرة الآيات: 153-156)

إهـــــــــداء

إليك أمي فهذا ثمرة دعائك

إلى أبي تقديراً لروحه الطاهرة

إلى زوجتي وأولادي كل الحب

إلى أطفال فلسطين جيل المستقبل

هدية تتضاءل أمام هذه القلوب الكبيرة...

الباحث

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي أعانني على إتمام هذا العمل، راجياً المولى جل جلاله أن ينفع به أمة محمد صلى الله عليه وسلم إلى يوم الدّين، انطلاقاً من قوله صلى الله عليه وسلم "خير الناس أنفعهم للناس"...... وبعد.

فإني أتقدم بخالص الشكر والتقدير لكل من أعانني على هذا الجهد، وأخص بالذكر أمي وزوجتي اللتين لم يألوا جهداً في توفير الجو المناسب والدعم المعنوي ليخرج هذا العمل إلى حيز النور، كما أقدم أسمى آيات الشكر والعرفان للأخ الفاضل الدكتور/ عاطف الأغا الّذي تفضل مشكوراً بالأشراف على هذا البحث، وبذل الجهد والوقت وأمدني بالنصيحة والمشورة، فله مني كل التقدير والاحترام، وللدكتور الفاضل/ عبد الرحيم حمدان جزيل الشكر والامتنان الذي تفضل بتدقيق هذا البحث لغوياً، ولم يبخل برأيه ونصيحته، فجزاه الله عني كل الجزاء، كما أقدم خالص شكري وامتناني إلى الدكتور الفاضل/ سمير قوتة الّذي ساعدني في بلورة الفكرة الأولى لهذا البحث فبارك الله فيه، وإلى أخي في الله الأستاذ/ خليل مقداد الّذي وقف بجانبي في العمل الإحصائي وبذل الجهد والوقت، وأقول لم يعجز اللسان عن البيان ولا أملك إلاّ الشكر والتقدير والعرفان، كما أشكر كل من أعانني في هذا البحث، ولو بشطر كلمة من الأساتذة الكرام الّذين تفضلوا بتحكيم استبانة هذا البحث وخالص شكري للأخ الدكتور/ وكيل وزارة التربية والتعليم العالي في محافظة غزة ومديري المدارس الحكومية والخاصة بمدرستي الصلاح الإسلامية بدير البلح الّذين سهلوا لي مهمة توزيع الاستبانات، وللأخت/ وداد التعبان التي أعانتني وبذلت الجهد والوقت، وأمدتني بالمعلومات عن عينة الدراسة، فلها مني كل الشكر والتقدير، وإلى الأخ/ جلال البكري الذي أعانني بطباعة هذا البحث، وتحمل عني الكثير في سبيل أن يرى هذا البحث النور، فله مني جزيل الشكر، ولجميع الأطفال الّذين تفضلوا بالإجابة عن استبانات هذه الدراسة.

الباحث

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الفصـــل الأول

مشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها

مقـــدمـــة

مشكلة الدراسة

تساؤلات الدراسة

فروض الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

حدود الدراسة

مصطلحات الدراسة

مقدمـــة:

إن الشعوب والأفراد يتعرضون في أوقات معينة لمواقف وضغوط أو شدة، وأقل ما توصف به مثل هده المواقف أنها تخرج عن المدى العادي للخبرات البشرية، فتصل إلى حد الأزمة أو الصدمة وهي تنقسم إلى كوارث طبيعية مثل الزلازل و البراكين والفيضانات والأعاصير، وكوارث من صنع البشر كالحروب والأسر والاغتصاب والتعرض للاعتداء البدني وغير ذلك، ويستجيب الإنسان لهذه الضغوط لبعض الاستجابات منها ما هو سوي، ومنها ما هو مرضي، وتسمى الاستجابات المرضية للضغوط اضطراب ما بعد الخبرة الصادمـــة(Post Traumatic Stress disorder (PTSD ، فالظروف القاسية والهائلة التي يعاني منها الإنسان في الأراضي المحتلة، والتي تفوق طاقة الاحتمال الإنساني التي بدت مضارها لكل من يتابع الموقف، فالآثار النفسية للعدوان والقمع على الوجوه الباكية لأمهات فقدن الأبناء، أو زوجات فقدن شريك الحياة، وكذلك مشاهد تدمير البيئة مثل القصف وهدم البيوت واقتلاع الأشجار وتجريف المزارع، كل ذلك لا يمثل فقط خسائر اقتصاديـــــة بل صدمات نفسية لا تحتمل لأصحاب هذه الممتلكـــات وللإنســـان في هـــذه الأمـــاكن.(الشربيني، [د.ت] : ١) ، ويتعرض الشعب الفلسطيني في هذه الأثناء إلى هجمة تستهدف كافة قطاعاته وليست صدفة أن يكون الأطفال هم أكثر الفئات تأثراً بسبب عدم اكتمال تطورهم النفسي والاجتماكي والجسدي، ودرجة ظهور الآثار النفسية للازمات تختلف من طفل لآخر ودلك حسب خبرة الطفل وشـــــدة تأثرة بالموقف وحسب ردود فعل الكبار من حوله. (اليونيسيف، ٢٠٠٠ : ١٥)* .

ويؤكد المحتسب: بأن الظروف الصعبة التي يعيشها هذا الشعب التي تشتمل على الاستشهاد، والقصف، وتدمير البيوت، وتقسيم المناطق الجغرافية، والحصار الاقتصادي، وتدهور الوضع التعليمي، ظهرت كتربة خصبة للعديد من المشاكل النفسية كالإحباط واليأس والخوف والعدوان والكذب وقلة التركيز والقلق ....الخ عند جميع فئات الشعب الفلسطيني لا سيمـــا الأطفال منهم، علماً بأنهم معرضون بدرجـــــة كبيرة للصدمة النفسيـــــة.(عيوش وآخرون، ٢٠٠١ : ١٢١)، ويشير عثمان بأن: إذا ما حدثت تلك الصدمات وتلك الضغوطات في الطفولة فإنها بالضرورة سوف تؤدي إلى تشويه هذه الشخصية.

---

* يشير الرقم الأول إلى سنة النشر والثاني إلى رقم الصفحة

ووجد أن البيئة الصادمة والضاغطة التي تحيط بالطفل قد تدفعه إلى تطوير قدرات غير عادية قد تكون إبداعية أو تدميرية. (عيوش وآخرون، ٢٠٠١: ٢٣)، ولعل السنوات الأولى في حياة الطفل تقرر الحد البعيد لشخصيته مدى حياته، وهي قضية يجمع عليها الكثير من العلماء، لذلك فان التربية السليمة للطفل في هذه السنوات خاصة تعد أمراً حاسماً لبناء الفرد ومن ثم للمجتمع ككل.(فرينة ٢٠٠٠ :29) ويظهر اضطراب ما بعد الخبرة الصادمة (PTSD) على هيئة رد فعل طويل المدى نتيجة التعرض للأحداث المهددة للحياة، ويمكن تشخيصه لدى الطفل إذا ما استمرت مظاهر الاضطرابات الرئيسية المتمثلة في إعادة تمثيل الخبرة المؤلمة والتجنب والحذر الشديد والاستثارة الدائمة، وفي العادة يؤثر هذا الاضطراب على سلامة وحياة الطفل، وكنوته النفسية والاجتماعية والأكاديمية للأعراض المصاحبة لأي صدمة عنيفة وقعت للشخص وسببت لغيره الموت أو جرحه أو إيذائه، وتهديده بالإصابة بعاهة جسمية، أو حتى مشاهدة هذه المواقف الصادمة وتكون متضمنة لدى الأطفال التفكك والخبل أو الهياج، ويلي ذلك ميل الشخص لتجنب أية مواقف مثيرة لمواقف الصدمة، وإذا ما تذكر الفرد هذه الأحداث أو أثيرت ذكرياتها فتظهر أعراض الخوف والقلق والاضطراب وهذا بدوره يشكل محنة أو ارتباك في الوظائف الاجتماعية والعمل والنشاطات المهمة للشخص.(إبراهيم، وعسكر، ١٩٩٩: ٦٩)، وهذه الصدمة بالنسبة للفرد تؤثر على جوانب متعددة في حياته سواء على المشاعر أو الأفكار أو السلوك أو العلاقات الاجتماعية أو الحالة البد نية والاضطرابات الجسمية (منصور، ١٩٩٥: ٥٧٠).

وهذه المواجهة مع تهديد الحياة هي ما اصطلح على تسميته بالعصاب الصدمي أو المرضي، فالعصاب لا يعرف فقط من خلال عارضة المميز وإنما هو يعرف أيضا من خلال الشخصية الكامنة ورائه (المرشحة للإصابة به) فالشخصية القلقة تكمن وراء عصاب القلق والرهابية وراء الفوبيا والهستيرية وراء العصاب الهستيري (النابلسي، ١٩٩١: ١٦).

كما أكدت تجارب الشعوب المختلفة من خلال البحوث العلمية في مجالات سيكولوجية الأزمة وإدارة الأزمات والتدخل في الأزمات أنه في الفترات الحرجة من تاريخ الشعوب وخاصة في فترات الحروب والكوارث وما تفرزه من أشكال شتى من الدمار والمعاناة تبرز أهمية التناول العلمي لتلك الفترات، وذلك للوعي بمتغيراتها ولاستيعاب مترتباتها، ولمواجهة متطلباتها من استعـــادة التوازن وإعـــادة البناء للفرد والمجتمع. (منصور، ١٩٩٣: ٢٦٧)، كما أن للبيئة المحيطة بالطفل دوراً هاماً خاصة الأسرة، التي تعتبر عاملاً هاماً في تشكيل شخصيته وتكوين اتجاهاته وميوله، ونظرته للحياة، ولذلك كانت

أهمية توفر بعض الشروط في العائلة لمساعدة الطفل على التكيف في مستقبل حياته، وذلك لشعور الطفل بالأمن والتضامن الأسري، والبعد عن أساليب التربية الخاطئة.(محمود، ٢٠٠١: ٩)، وكما نصت اتفاقية حقوق الطفل فإنه من الضروري إعادة الاندماج الاجتماعي للطفل الذي يقع ضحية أي شكل من أشكال الإهمال أو الاستغلال أو الإساءة أو التعذيب أو أي شكل آخر من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو الإنسانية أو المهنية أو النزاعات المسلحة، ويجرى هذا التأهيل أو إعادة الاندماج في بيئة تعزز صحة الطفل واحترامه لذاتة وكرامته.(اليونيسيف، ٢٠٠٠: ١٧)

ومن خلال هذه الدراسة يمكننا أن نستشف إمكانيات الشخصية على تحمل التعرض لأحداث صادمة ولمشاعر الفقدان، وبالتالي مدى كونها مقاومة أو سريعة العطب في هذه المرحلة العمرية الأكثر حساسية وعلاقتها بأعراض اضطراب ما بعد الخبرة الصادمة وبعض سمات شخصية الطفل، ومن هنا جاءت أهمية دراسة اضطراب ما بعد الخبرة الصادمة وفقا للأبعاد التي حددتها الدراسة.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيس الآتي:

ما العلاقة بين الخبرة الصادمة وأعراض الاضطراب و بعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى ؟

ويتفرع من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١- ما مدى اختلاف درجة الخبرة الصادمة باختلاف المتغيرات الآتية (حالة الأب، ومكان الإقامة، والجنس، والعمر) لدى أطفال العينة ؟

٢- - ما العلاقة بين درجة الخبرة الصادمة والجنس لدى أطفال الشهداء واليتامى؟

٣- ما العلاقة بين درجة الخبرة الصادمة وتفاعل كلٍ من العمر والجنس لدى أطفال العينة؟

٤- ما العلاقة بين درجة الخبرة الصادمة و المتغيرات الآتية (درجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ومستوى القلق، ومستوى الاكتئاب، ومستوى العصاب، ومستوى الانبساط) لدى أطفال العينة؟

٥- ما العلاقة بين تفاعل كلٍ من حالة الأب والجنس على مستوى العصاب لدى أطفال العينة ؟

٦- ما العلاقة بين تفاعل كلٍ من حالة الأب والعمر على مستوى العصاب لدى أطفال العينة؟

٧- ما العلاقة بين درجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والمتغيرات الآتية(حالة الأب، ومكان الإقامة، والجنس) لدى أطفال العينة؟

٨- ما العلاقة بين حالة الآباء والمتغيرات الآتية(القلق، والاكتئاب، والعــصاب، والانبــساط) لدى أطفال العينة؟

فروض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري، والدراسات والبحوث السابقة، قدم الباحث الفروض الآتية:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \leq 0.05$**) بين أطفال الــشهداء وبين أطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى فيما يتعلق بالخبرة الصادمة.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \leq 0.05$**) بين أماكن الإقامــة المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \leq 0.05$**) بين الجنس بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \leq 0.05$**) بين فئــات العمــر المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \geq 0.05$**) بين أطفال الــشهداء وأطفال اليتامى العاديين فيما يتعلق بدرجة الخبرة الصادمة باختلاف الجنس.

٦- لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة (**$\alpha \geq 0.05$**) لتفاعل كلٍ من العمر والجنس بالنسبة للخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \geq 0.05$**) بين درجــة الخبــرة الصادمة والمتغيرات الآتية (درجة اضطراب ضغوط ما بعد الــصدمة، مــستوى القلــق، مستوى الاكتئاب، مستوى العصاب، مستوى الانبساط) لدى أطفال العينة.

٨- لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة (**$\alpha \geq 0.05$**) لتفاعل كلٍ من حالة الأب والجنس على مستوى العصاب لدى أطفال العينة.

٩- لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة (**$\alpha \geq 0.05$**) لتفاعل كلٍ من العمر وحالة الأب على مستوى العصاب لدى أطفال العينة.

١٠- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (**$\alpha \leq 0.05$**) تعزى لحالــة الأب بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى أطفال العينة.

١١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء وأطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى تبعاً لأماكن الإقامة المختلفة بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

١٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء وأطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى تبعاً للجنس بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء و أطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى العصاب.

١٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء وبين أطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى القلق.

١٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء و أطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى الاكتئاب.

١٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء و أطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى العصاب.

١٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة **(0.05≥α)** بين أطفال الشهداء و أطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى الانبساط.

أهداف الدراسة:

تتلخص أهداف هذه الدراسة تفصيلاً فيما يلي:

١- التعرف إلى العلاقة بين الخبرة الصادمة باختلاف المتغيرات الآتية(العمر، والجنس وحالة الأب، ومكان الإقامة) لدى أطفال العينة.

٢- التعرف إلى العلاقة بين الخبرة الصادمة و بعض سمات الشخصية(العصابية، والقلق، والاكتاب، والانبساط) لدى أطفال العينة.

٣- التعرف إلى العلاقة بين الخبرة الصادمة و أعراض الاضطراب لدى أطفال العينة.

٤- التعرف إلى العلاقة بين أعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال العينة.

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة من أهدافها التي ترمي إلى تحقيقها وتتلخص فيما يأتي:

١ - من الناحية النظرية:

- تنبع أهمية الدراسة في أنها تتناول موضوع لم ينل نصيباً بالقدر الكافي من الدراسة في مجتمعنا الفلسطيني الذي يتعرض لكثير من الأزمات والكوارث والإرهاب بشكل مستمر وما يخلفه من آثار و ضغوطات نفسية وخبرة صادمة في ظل الاعتداءات المستمرة من قبل العدو الصهيوني.
- قد تفيد الطلبة الدارسين في كليات التربية والمؤهلين لمهنة التدريس في التعرف على هذه المشكلات النفسية وما يترتب عليها من خبرة صادمة، والتنبيه لها، وكيفية معالجتها، ومساعدة الأطفال في تعديل سلوكهم وتنمية شخصيتهم وعلاقتهم بأقرانهم.
- تساهم في رسم سياسة تربوية واجتماعية وثقافية للطفولة تساعد على نموهم نمواً سليماً وتقيهم شر التعرض لكثير من الاضطرابات والانحرافات.
- قد تفيد هذه الدراسة المكتبة العربية والباحثين.

٢ - من الناحية التطبيقية:

- قد يستفيد منها المشرف والأخصائي النفسي في المدارس الفلسطينية في توضيح هذه الخبرات والمشكلات النفسية، وكيفية التغلب عليها والتقليل منها بهدف الوصول بالتلاميذ إلى الشخصية السوية، ومساعدتهم على تخطي هذه المحنة بشكل يجعلهم قادرين على تجنب الآثار السلبية التي قد تعيق حياتهم بأكملها.
- قد تفيد القائمين على العملية التعليمية من وزارة التربية والتعليم ونظار المدارس والمعلمين وأولياء الأمور من خلال التنبيه لهذه المشكلات وما يترتب عليها وكيفية معالجتها والأخذ بيد الأطفال برفق وحنان، ومسئولية ومتابعة، حتى يمكن تخفيف الصدمات والوصول لشخصية سوية تفيد المجتمع وتطوره.
- قد تفيد هذه الدراسة فيما تسفر عنه من نتائج في وضع برامج إرشادية أو وقائية للمساعدة في التخلص أو التخفيف من أعراض اضطراب ما بعد الخبرة الصادمة.

حدود الدراسة:

١ - **حدود بشرية:** تشتمل الدراسة الحالية على ثلاث مجموعات هي:

- أطفال شهداء انتفاضة الأقصى.
- أطفال اليتامى العاديين.
- أطفال العاديين(غير المحرومين)، كمجموعة ضابطة.

وكانت أعمارهم تتراوح من (٩-١٤ عام)، والمسجلين ضمن مدرسة الصلاح الخيرية بدير البلح، والمسجلين في المرحلة الابتدائية، (بنين، بنات) كعينة أولى مختارة (Selective case control study) و كنلك على عينة ثانية مختارة من نفس الوسط والبيئة والضروف الاجتماعية والنفسية والانفعالية والاقتصادية، ويمرون بنفس الظروف فقدان أحد الوالدين (اليتم)، وكذلك على عينة ثالثة من أطفال الأسر (غير المحرومين) من مدرستين للبنين والبنات ممن لم يتعرضوا لنفس الضروف التي تعرض لها أطفال المجموعتين الأولى والثانية رغم تواجدهما بنفس البيئة والظروف المحيطة (سياسياً وإنفعالياً ونفسياً وأقتصادياً) من مدارس حكومية مع مراعاة التكامل في (السن، والجنس، والعدد، والمرحلة الدراسية)، وسوف يتم مقارنة المجموعتين الأولى والثانية بالأطفال العاديين لاستيضاح الفروقات والتباينات بين أطفال الأيتام، والشهداء مع العاديين.

و يبرر الباحث استخدام ثلاث المجموعات بأنه:

أسلوب وتكنيك يستخدمه الباحث لجمع بيانات عن الظاهرة موضوع الدراسة بشكل موضوعي، دقيق يفيد دراستنا التحليلية العلائقية لمحاولة وضع يد الباحث على العلاقات والفروق بين الخبرة الصادمة وأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لكلٍ من ثلاث المجموعات عينة الدراسة، في ظل المنهج الوصفي التحليلي العلائقي.

٢ - **حدود زمانية:** تقتصر الدراســـة على أبناء الشهداء ممن ا ستشهد آباؤهم في الفترة ما بين عـــام (٢٠٠٠ – ٢٠٠٤) وهي فترة انتفاضة الأقصى وتطبق الدراسة على الثلاث مجموعات للعام الدراسي (٢٠٠٣-٢٠٠٤).

٣.**حدود مكانيـــة:** سوف تجرى الدراسة الحالية على (المجموعتين الأولى والثانية) و اللـــذين يدرسون في مدرسة الصلاح الخيرية بدير البلح والمقيمين في محافظـــات (شـــمال ووســـط وجنوب) قطاع غزة، والمسجلين في المرحلة الابتدائية، والإعدادية وكذلك على (المجموعـــة

الثالثة) ممن يدرسون في مدرستين للبنين والبنات من مدارس الــسلطة الوطنيـــة الفلــسطينية للمرحلة الابتدائية والإعدادية في منطقة دير البلح، وكذلك تتحدد الدراسة بالعينة المــستخدمة بها وبالأدوات المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة أيضاً.

مصطلحات الدراسة:

تم تعريف المصطلحات تعريفاً إجرائياً كالآتي:

الصدمة النفسية Trauma :

يعرفها (هيرمان، ١٩٩٢، وبينوس، ١٩٨٥):الصدمة النفسية بشكل عام هي ردة الفعل التي تتبع التعرض لخبرة مهيمنة خارج نطاق التحكم فيها وتكون فنون المواجهة السابقة غير كافية لاستيعابها.(قوتة، ٢٠٠٠ :١٠)

ويعرفها إبراهيم بوخمسين (٢٠٠١) بأنها: التعرض لظروف نفسية غير متوقعة تحمل معنى عميقاً لدى المصاب نتيجة عوامل مزاجية وسلوكية ما يخلق حالة من عــدم التــوازن النفسي لدى المصاب. (الجزيرة نت ٢٠٠١ : ٥)

و يعرفها (طلعت منصور، ١٩٩٣: ٢٧١) علــى أنهــا: وقــوع أو حــدوث الأذى والضرر والظلم والخسارة والجرح والإصابة والرجة والهزة للنفس أو العقل، وفي النــواحي الفيزيقية (المادية) وفي التركيب أو البناء ويحدث ذلك في شــكل صــدمة انفعاليــة تحــدث اضطـــراباً أو خلل في البنى والتراكيب والوظائف للفرد أو الجماعة، وذلــك لفتــرة مــن الوقت قد تطول أو تقصر، وفقاً لدرجة شدة الصدمة.

و يعرفها (مكتب اليونيسيف الإقليمي، ١٩٩٥: ٧٧) بأنها: حدث خــارجي مفــاجئ وغير متوقع يهدد تكامل وشمولية الفرد أو الآخرين أو حياتهم، وهو ما يستجيب لـــه الفــرد بخوف شديد وإحساس بالعجز أو بالرعب.

وتعرفها الرابطة الأمريكية للطب النفــسيٍ American Psychiatric Association) (P424 :1994: بأنها التعرض لحدث صدمي ضاغط على نحو مفرط الشدة متضمناً خبــرة شخصية مباشرة لهذا الحدث، الذي ينطوي على موت فعلي أو تهديــد بـــالموت أو إصـــابة شديدة، أو غير ذلك من التهديد للسلامة الجسمية، أو مشاهدة حدث يتضمن موتاً أو إصـــابة أو تهديد بسلامة الجسم لشخص آخر، أو الإصابة مما قد وقع لعضو من أعضاء الأســرة، أو لبعض الأصدقاء المقربين.

وبناءً عليه يأخذ الباحث بتعريف الرابطة الأمريكية للطب النفسي للصدمة النفسية.

الخبرة الصادمة Traumatic Experience :

يعرفها (مكتب اليونيسيف الإقليمي، ١٩٩٥: ٢٢) بأنها: أحداث مفاجئة وغير متوقعة تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية، تهدد أو تدمر صحة الفرد أو حياته، يستجيب لها الفرد بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب.

ويعرفها منير العقيلي (٢٠٠١)، بأنها: عبارة عن حدث خارجي فجائي غير متوقع، ويكون الحدث شديداً بحيث يترك الطفل مشدوداً ومذهولاً، ويكون هذا الحدث خارجاً عن نطاق تحمل الطفل، وقد تكون فردية أو جماعية. (عيوش وآخرون،٢٠٠١ :٤٠)

وقد عرفتها (Richman 1980) بأنها: الحدث السريع والخطير الذي يكون خارج نطاق التحمل ويؤدي إلى صعوبات في الرجوع إلى الحالة الطبيعية السابقة للحدث. (زقوت،٢٠٠٠ :١٩)

ويعرفها (كوفيل وآخرون، ١٩٨٦: ١٣٦) بأنها: أحداث أو تجارب أو خبرات مر بها الشخص وقد لا يظهر تأثيرها فوراً بل في مراحل لاحقة من حياة الإنسان.

بناءً عليه يأخذ الباحث بتعريف مكتب اليونيسيف للخبرة الصادمة.

اضطراب ضغوط ما بعد الخبرة الصادمة (PTSD) Post Traumatic Stress Disorder :

يعرفها (اليونيسيف، ١٩٩٥: ٧٨)على أنه أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم ويتميز بأن الشخص يعاوده الشعور بأنه يعيش الصدمة، ويتجنب كل ما يذكره بها وتخدر العواطف ويزداد التوتر والتيقظ وردود الفعل الحادة اتجاه الأحداث الضاغطة.

و تعرفها الرابطة الأمريكية للطب النفسي (١٩٨٧)، على أنها: المرور بخبرة أو حادثة خارج مجال الخبرة الإنسانية العادية وهذه الخبرة تؤلم أي شخص يتعرض لها، على أن يقع ذلك في صورة حادث أو هجوم مفاجئ. (الفقي، ١٩٩٣: ٢٥)

وتعرفها منظمة الصحة العالمية (VHO) في التصنيف الدولي العاشر (ICD-10)، (١٩٩٢) على أنه: استجابة مرجأة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة، ويتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، ويحتمل أن يتسبب في حدوث ضيق وأسى شديدين غالباً لدى أي فرد يتعرض له. (World Health Organization 1992:pp 147)

وبناءً على ذلك يأخذ الباحث بتعريف منظمة الصحة العالمية، لاضطراب ما بعد الخبرة الصادمة (PTSD)، الذي يتفق إلى حد كبير مع تعريف الرابطة الأمريكية للطب النفسي.

السمة Trait:

يعرفها(الوقفي، ١٩٩٨ :٥٩٠) بأنها:نزعة ثابتة نسبياً توجه سلوك الفرد وتـــصرفاته .

وعرفها (الخولي ١٩٧٦: ٤٤٦) بأنها: العلاقة التي تنم عن ميول أو صـــفات بـــارزة مميـــزة للشخص، تؤثر في اتجاهاته ووجدانه وسلوكه الاجتماعية.

وعرفها (العيسوي، ٢٠٠٢: ٢١٤) بأنها: عبارة عن صفة أو خاصية يتميز بها الفـــرد عـــن غيره من الأفراد، أو يتميز بها جماعة من الجماعات، وقد تكون هذه السمة أخلاقية كـــالكرم، أو فكرية كالمرونة أو ثقافية كسعة الأفق، أو شخصية كالانطواء أو الانبـــساط، أو مزاجيـــة كسرعة التقلب في المزاج، أو حركية، أو جسمية، مكتسبة أو موروثة، شعورية ولا شعورية، قد تكون سطحية أو عميقة، مسيطرة أو بسيطة، قد تكون متغيرة، متحركة ديناميكية أو ثابتـــة ثبوتاً نسبياً.

وعرفها (نجاتي، ١٩٨٨: ٣٩٣) بأنها: أنماط سلوكية عامة دائمة نـــسبياً وثابتـــة ولا يمكـــن ملاحظتها مباشرة، ولكن يستدل عليها بالملاحظة خلال فترة زمنية محددة.

وعرفها (راجح، ١٩٨٨: ٤٥٩) بأنها: جملة من الـــصفات الجـــسمية والعقليـــة والمزاجيـــة والاجتماعية والخلقية التي تميز الشخص عن غيره تميزاً واضحاً.

وعرفها (عبد الخالق، ١٩٨٧ :٦٧) بأنها : تعني خاصية أو صفة ذات دوام نسبي ، ويمكـــن أن يختلف بها الأفراد فيتميز بعضهم عن بعض ، أي أن هناك فروق فردية ، وتكون الـــسمة وراثية أو مكتسبة ، ويمكن أن تكون جسمية أو معرفيـــة أو انفعاليـــة أو متعلقـــة بمواقـــف اجتماعية .

ويعرفها (All Port G.W1937:312) بأنها: بناء نفسي عصبي لديه القـــدرة علـــى تقـــديم واستخراج مثيرات عديدة متساوية من الناحية الوظيفية ، وأيضاً ببـــدء واســـتهلاك وتوجيـــه أشكال متساوية متسقة بصورة ذات معنى ودلالة ، من الأنماط السلوكية التوافقية والتعبيريـــة. (السيد وآخرون، ١٩٧٠ :١٨)

وبناءً عليه يأخذ الباحث بتعريف وليام الخولي للسمة.

الشخصية Personality:

ُعرفت الشخصية تعريفات متعددة تختلف حسب مناحي الباحثين واهتماماتهم العلمية وممارساتهم الفكرية فقد وجد الباحث أن كف، (غنيم ١٩٧٥: ٤٤) و بودن (إسماعيل، ١٩٥٩: ١) وألبورت، (العيسوي، ١٩٩٩: ٢٩٩) و أيزنك، (عبد الخالق، ١٩٩٨: ٣٩) يعرفون الشخصية على أساس أنها التوافق بين الفرد والبيئة المحيطة.

بينما يعرفها (سارنوف، ١٩٦٢) و (الوقفي، ١٩٩٨: ٥٦٧) و(عبد الخالق، ٢٠٠٠: ٦٤) و (راجح، ١٩٨٨: ٤٥) و(الهاشمي،[د.ت]: ٢٨٠) و(حنورة، ١٩٩٨: ٨) على أساس أنها تميز الشخص عن غيره نفسياً وسلوكياً تميزاً واضحاً في المواقف المختلفة.

وبناءً عليه يأخذ الباحث بتعريف (عبد الخالق، ٢٠٠٢ :٦٤) للشخصية ،حيث عرفها بأنها : نمط سلوكي مركب ، ثابت ، دائم إلى حد كبير ، يميز الفرد عن غيره من الناس ، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معاً ، والتي تضم القدرات العقلية والوجدان أو الانفعال ، والنزوع أو الإرادة وتركيب الجسم ، والوظائف الفيزيولوجية ، والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة ، و أسلوبه الفريد في التوافق للبيئة .

أطفال الشهداء:

لقد حددت منظمة الصحة النفسية أعمار الأطفال من سن(٠-١٣ سنة).

و يتبنى الباحث التعريف الإجرائي التالي لأطفال الشهداء:

هم الأبناء الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩ – ١٤ سنة)، والذين فقدوا آباءهم نتيجة الأساليب الوحشية للاحتلال، وهم يدافعون عن وطنهم ودينهم وحقهم المشروع.

انتفاضة الأقصى:

يتبنى الباحث التعريف الإجرائي التالي لانتفاضة الأقصى:

هي الفترة التي انطلقت بها هذه الانتفاضة بتاريخ التاسع والعشرون من سبتمبر لسنة ألفين ميلادية، احتجاجاً على دخول وتدنيس الصهاينة للحرم الأقصى المبارك.

الفصـــــــل الثـــــــاني

الإطـــــــار النظـــــري

أولاً - الخبرة الصادمة:

تعريف الخبرة الصادمة

ردود الفعل الصادمة

الآثار النفسية للعنف الإسرائيلي على أطفال فلسطين

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة(PTSD):

تعريف اضطراب ما بعد الصدمة

إجراءات منع معاناة الاضطرابات اللاحقة للصدمة

ثانياً - الشخصية:

مفهوم الشخصية - تعريف الشخصية - تعقيب الباحث

خصائص الشخصية- تكامل الشخصية - محددات الشخصية

سمات الشخصية:

مفهوم السمة - تعريف السمة - تعقيب الباحث

معايير تحديد السمة

الشخصية والسمات - السمات والأنماط - طبيعة السمة

النظريات المفسرة للشخصية

تقسيم السمات عند البورت - تقسيم السمات عند كاتل

نظرية التحليل النفسي

النظرية السلوكية

تعقيب الباحث

ثالثاً - الطفولة:

مفهوم الطفولة

الحاجات النفسية للأطفال

أهمية الطفولة المبكرة في شخصية الطفل

كيفية التعرف إلى الطفل المضطرب

تعقيب عام على المتغيرات النظرية في الدراسة

الفـــصل الثــــــاني

الإطار النظري

مقدمـــــة:

غالباً ما تتضمن الأوضاع المشحونة بالنزاعات المسلحة والقلاقــل أحــداثاً صـــادمة للسكان، فالناس الذين يعيشون تحت الحــصار و الاحــتلال، أو الأشـــخاص المهجــرون أو اللاجئون معرضون بدرجة كبيرة لخبرات تؤثر في حياتهم أو تهددها مرات عديدة ومـــع أن ردود الفعل الأولية للخبرات المتكررة للصدمة النفسية تبقي هي نفسها، فإنه وبمرور الوقــت يطور الأفراد توقعات بإنشاء جدار نفسي للحماية الذاتية ضد مزيد مـــن الإيـــذاء الشخـــصي والتدمير الذهني، فهم يكتبون ويكبحون مشاعرهم ويعبرون بشكل ظاهر عن غضبهم بـــشأن العجز والإذلال، ضد الآخرين أو ضد دواتهم، ولقد لوحظ وجود تزايد فـــي أنمـــاط الـــسلوك العدواني والتخريبي لدى المجتمع المدني في البلدان التي تعصف بها الحـــروب، إن ضـــحايا الصراع المسلح طويل المدى من المدنيين قد يستجيبون بطرق مختلفة، فبعـــضهم يـــستجيب بطريقة عدوانية وبعضهم يستجيب بطريقة انسحابية، وتتمثل ردود فعل الأطفـــال لمـــا بعـــد الصدمة النفسية كما حددها مكتب اليونيسيف في " شكاوى جسمية واكتئاب وقلـــق، انـــسحاب ومخاوف مرضية، مشكلات في النوم وفي التركيز وفي المدرسة، فقدان مهارات ثم اكتسابها حديثاً ومشاعر الذنب وكذلك الاضطرابات اللاحقة للصدمة النفسية ".

(اليونيسيف، 1995: 27)

أولاً - الخبرة الصادمة Traumatic Experience:

تعريف الخبرة الصادمة:

عرفها (كوفيل، وزملاؤه، 1986: 136) بأنها: أحداث أو تجارب أو خبرات مر بها الشخص وقد لا يظهر تأثيرها فوراً بل في مراحل لاحقة من حياة الإنسان.

وعرفها (اليونيسيف الإقليمي، 1995: 22) بأنها: أحداث مفاجئة وغير متوقعة تكـــون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية، تهدد أو تدمر صحة الفرد أو حياته، يستجيب لها الفـــرد بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب.

وقد عرفتها ريتشمان Richman (زقــوت، 2000: 10) بأنهـا: الحــدث الــسريع والخطير الذي يكون خارج نطاق التحمل ويؤدي إلى صعوبات فـــي الرجــوع إلـــى الحالـــة الطبيعية السابقة للحدث.

ويعرفها منير العقيلي (عيوش وآخرون، 2001: 40) بأنها: عبارة عن حدث خارجي فجائي غير متوقع، يكون الحدث شديداً بحيث يترك الطفل مشدوداً ومذهولاً، و يكــون هــذا الحدث خارجاً عن نطاق تحمل الطفل، و قد تكون هذه الأحداث فردية أو اجتماعية.

الخبرة الصادمة لدى الأطفال:

عادة ما تصاحب الصدمات النفسية خبرات صادمة من المتوقع أن يكون لهـا الوقـــع السيئ على البناء النفسي للفرد، ويتوقف تأثير الـــصدمات النفــسية كمـــا حـــددها (جـــواد، والخطيب، 1999: 119- 121) على كثير من العوامل منها:

- شدة ومقدار ما يتعرض له الفرد من صدمة نفسية، و مدى إدراك وتقييم الفرد للحدث الصادم.
- العمر الزمني والعمر الشخصي للفرد، والخبرات السابقة باعتبارها متطلب سابق لإكساب الصدمة النفسية.
- الدعم الاجتماعي للحدث الصادم، و نمط الشخصية التي يتميز بها الفرد.

- المتغيرات الوسيطة: إن الخبرة الصادمة تتوقف على مجموعة من المتغيرات الوسيطة مثل (الأسرة، ومصادر الطفل، ومركز التحكم، والمساندة، والعوامل الوالديـــة، والجـــو الـــسياسي والاجتماعي، وفاعلية الطفل، وإبداع الطفل)

كما حدد هيرمان (Herman, 1997:150) مقدار ودرجة التوتر النفسي لدى الطفـــل في الظروف والمواقف غير العادية يعتمد على الكيفية التي يدرك بها الحدث المـــؤلم الـــذي يمكن ملاحظته على النحو الآتي:

توتر جسدي: ويتضح ذلك في حالة الإنذار المكرر الذي يظهر على هيئة تـــوتر فـــسيولوجي يشمل الزيادة في سرعة ضربات القلب وارتفاع شديد في ضغط الدم وســـرعة فـــي التـــنفس وتوتر في حركة انقباض وانبساط العضلات وزيادة في إفراز البول والعرق.

توتر ذهني: ويظهر على هيئة مشكلات ذهنية مختلفة منها (ضعف في التركيز وتمحور فـــي التفكير واضطراب في الذاكرة).

توتر سلوكي انفعالي: ويتضح من خلال المظاهر السلوكية العنيفة وغير المنتظمة التي تظهر على هيئة توتر انفعالي في سلوك الطفل ومن الملاحظ أن عدم تحقيق الطفل نجاحاً في سلوكه المضطرب غالباً ما يؤدي إلى انسحاب الطفل من المواقف المثيرة ويمكن تشخيصه من خلال المظاهر الرئيسة الثلاثة التالية لأكثر من شهر:

إعادة تمثيل الخبرة:وتتمثل فيما يأتي:

- استرجاعات متكررة للحدث تتصف بأنها تقتحم التفكير والتوتر والهم وتشمل صوراً لما حدث وأفكار ومدركات وأحلام مفعمة ومتكررة للحدث.
- التصرف أو شعور وكأن الحدث المسبب للصدمة يعاود الوقوع.
- ردود فعل نفسية أو بدنية حادة لدى التعرض لأمور تذكر أو ترمز لأحد مظاهر الحدث الصادم سواء كانت هذه الأمور داخلية أو خارجية.

التجنب والحذر: تجنب عنيد للمثيرات المرتبطة بالصدمة وحذر في القدرة على الاستجابة مما لم يكن موجوداً قبل الصدمة يشار إليها بما يأتي:

- بذل الجهد لتجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالصدمة النفسية.
- بذل الجهد لتجنب الأنشطة والأماكن والأشخاص الذين يستثيرون استرجاع الصدمة.
- عدم القدرة على تذكر مظاهر هامة من الحدث.
- تضاؤل ملحوظ للاهتمام أو المشاركة في الأنشطة البارزة.
- الشعور بالانقطاع عن الآخرين أو الغربة عنهم.
- مدى محدود من المشاعر مثلا عدم القدرة على الشعور بالمحب).
- الإحساس بضيق المستقبل مثلاً توقع عدم النجاح المهني أو الزواج أو الحياة القصيرة.
- الأعراض المستمرة للاستثارة المتزايدة (لم يوجد قبل الصدمة) كما تتضح فيما يلي:

الاستثارة الدائمة:

- صعوبات في استهلال النوم أو الاستمرار فيه والهيجان أو نوبات الغضب.
- صعوبات التركيز وتيقظ شديد.
- استجابات مبالغ فيها للإجفال.

يؤثر اضطراب التوتر اللاحق للصدمة النفسية على سلامة الأفراد بشكل جدي من النواحي العلمية والأكاديمية والمهنية، ولا يظهر الأشخاص المتأثرون بالصدمة النفسية بالضرورة كافة الأعراض الموصوفة أنفا، ففي بعض الحالات قد تمر شهور أو سنوات قبل ظهور تلك الأوجه.

توتر اجتماعي انفعالي: ويظهر من خلال المخاوف المرضية والقلـق والتـوتر والانزعـاج ونوبات الغضب وسهولة الاستثارة الانفعالي والرفض للمعايير الاجتماعية السائدة ومقاطعـة الناس وارتفاع درجة الحساسية العاطفية للطفل. (جواد، و الخطيب، 1999: 120،121)

ويرى الباحث أن في كثير من الحالات عندما يصاحب الصدمة حالة مـن الترقـب وتوقع الخطر يعيش الفرد حالة من القلق الشديد والمستمر، ولذا يسعى إلى تجنـب كـل مـا يقربه من مكان أو زمان أو أشياء أو أفراد، وهو في حينه يعيش حالة من الرعـب المـستمر على هيئة مشاعر الحزن والغضب الشديد المصحوبة بـالإذلال الـشديد والإحـساس البـالغ بالهوان، ومن هنا تبدأ الاضطرابات السلوكية النفسية المترتبة على ذلك في الظهور سواء في المجال النفسي أو الاجتماعي أو الأكاديمي، ويكون ذلك على حسب شدة التركيـز والانتبـاه وعدم الخلود إلى النوم أو الراحة في أثناء ممارسته الحياة اليومية، ومن الملاحظ أن أعراض الصدمة النفسية تشمل أعراضاً واضطرا بات على المستوى النفـسي والفـسيولوجي منهـا الاكتئاب والقلق والفزع الليلي وفقدان الشهية وقلة الأكل وفقدان الطفل للاهتمام بالأحداث التي تدور من حوله وعدم الاستمتاع بالحياة اليومية وعدم الاستقرار والاتزان الانفعالي، بالإضافة إلى فقدان كثير من الطاقة الجسمية والعقلية ويكون مصحوباً بصعوبة في التفكيـر والتركيـز والانتباه واتخاذ القرار، وفي النزاعات المسلحة يصبح القـصف، وإلقـاء القنابـل، وتـدمير البيوت، والاعتقال، والاحتلال، والطـرد، والنفـي، والإسـاءة، والتعـذيب، والاغتـصاب، والتشويه، والقتل كلها إجراءات من الحياة اليومية للمدنيين، خلال هـذه الظـروف يتعـرض الأطفال والراشدون لمحنة دائمة وخصوصاً لخبرة صادمة نفسياً، وغالباً مـا تكـون خبـرة الصدمة النفسية مصحوبة بانطباعات حسية شديدة وهي تناقض وتهز الافتراضات الأساسـية التي يحملها الناس اتجاه استقرار حياتهم، وإمكانية التنبؤ بها وتوفر الخبر في الجنس البشري، ويصاحب خبرات الصدمة النفسية في الغالب انطباعات حسية شديدة تلتصق بالذاكرة للأبـد، لذلك فإن الأطفال هم أحوج ما يكونون للحماية والرعاية من أخطـار التعـرض للأزمـات النفسية والمواقف الضاغطة نظراً لعدم اكتمال بنائهم النفسي وبالتـالي عـدم الـصمود فـي مواجهة المثيرات المكررة مما يعيق تقدمهم النفسي والانفعالي بدرجة تسمح لهم بالتكيف مـع الخبرة المؤلمة اللاحقة.

ردود فعل الخبرة الصادمة:

أثناء الحدث وبعده مباشرة يشعر الأفراد بالصدمة وغالباً ما ينتابهم إحساس بـأن مـا حدث ليس حقيقياً، فهم إما أن يشعروا وكأنهم قد تجمـدوا أو أنهـم مُـشحونون بالمـشاعر والانفعالات، ويكونون في حالة من الترقب ويخشون من إمكانية وقوع ما هو أسوأ. وبـرغم حالة التنبه واليقظة القصوى التي تنتابهم، فقد يدركون الأمور بطريقة مغـايرة أو يفـسرون أحداثاً أو حقائق عادية بطريقة مغلوطة، وإذا تم مراقبة سلوكهم فسوف يظهـر غالبـاً أنهـم يستمرون في حياتهم الروتينية ولكن بتقييد أنفسهم بأنشطة أبسط مما اعتـادوا فعلـه سـابقاً، وخلال بضعة أيام تحدث ردود الفعل العادية اللاحقة، وتستمر حالة القلق لدى الناس ويـسود الخوف، لذا نجدهم يتجنبون الأماكن والظروف التي تذكرهم مباشرة بالصدمة النفـسية التـي يتعرضوا لها، ويستمر إدراكهم لعمليات الحياة اليومية بالتأثر والتـشويش نتيجـة المـدركات المغلوطة والتخيلات والأحلام كل فرد تقريباً بإعادة تجميع صور الأحلام الرهيبة التي خبرها وعايشها، فهم يعيدون مراجعة الحدث برمته بكافة جوانبه مرة تلو الأخرى وكثيراً ما تكـون بشكل صور متفرقة مثل: "أصوات، روائح، نكهات، وأحاسيس تقتحم تفكيرهم"، وبنفس الوقت تظهر مشاعر الحزن والغضب المتعلقة بالخسائر الإذلال ولإحساس بـالعجز وهـذه تكـون مصحوبة بالأغلب بمشاعر قوية من الذنب وتأنيب الذات فالأفراد الذين يمرون بخبرة الصدمة النفسية يتأملون ملياً بالهفوات والأخطاء المحتملة في تصرفاتهم ويلومون أنفـسهم لافتقـارهم للنشاط وعدم مساعدتهم للآخرين، وخلال سعيهم المتواصل لفهم ما حدث و إضـفاء معنـى على الصدمة النفسية التي تعرضوا لها، فإن أغلبية الناس تظهر لديهم مشكلات التركيز فـي أنشطة الحياة اليومية بالإضافة إلى صعوبات في الاسترخاء أو الاستمرار فيه وتـم تـصنيف ردود الفعل النفسية للطفل الفلسطيني إزاء الصدمات النفسية التي يتعرض لها إلى ردود فعـل قصيرة ومتوسطة وطويلة الأمد لخبرات الصدمة النفسية، كمـا تحـدث عنهـا (عيـوش، وآخرون 103:2001) في النقاط الآتية:

ردود الفعل قصيرة الأمد:

أثناء الصدمة النفسية وبعدها مباشرة ينتاب الطفل إحساس بأن ما حدث لـيس حقيقيـاً (الإنكار) فهو إما أن يشعر وكأنه قد تجمد أو مشحون بالمشاعر والانفعالات. ويكون في حالة من الترقب ويخشى من إمكانية وقوع ما هو أسوء، وبرغم حالة التنبه واليقظة القصوى التـي تنتابه، فقد يدرك الأمور بطريقة مغايرة أو يفسر أحداثاً أو حقائق عادية بطريقـة مغلوطـة،

وإذا راقبنا سلوكهم، سنجد أنهم يستمرون في حياتهم الروتينية ولكن بتقييد أنفسهم بأنشطة أبسط مما اعتادوا فعله سابقاً مع ملاحظة اضطرا بات في عادات الأطفال كمص الأصابع قضم الأظافر.

ردود الفعل متوسطة الأمد:

خلال بضعة أيام من الصدمة التي تعرض لها الطفل تحدث ردود الفعل العادية اللاحقة يمكن إجمالها في النقاط الآتية:

- رؤية كوابيس وأحلام مزعجة ومخيفة حول الخبرة الصادمة.
- اضطرابات في النوم (صعوبة في الاسترخاء أو صعوبة الاستقرار في النوم، أو الاستمرار فيه)، وصعوبة الانتباه والتركيز وما يترتب على ذلك من ضعف في التحصيل الدراسي.
- عصبية المزاج وسلوك عدواني، والانطواء والحزن والخوف الشديد.
- الالتصاق والتعلق الشديد بالوالدين، واضطرابات هضمية وفقدان للشهية.
- تقلبات الأمزجة والعواطف، و اضطرا بات في الكلام (الفأفأة).

ردود الفعل طويلة الأمد:

إن الطفل المتأثر بالخبرة الصادمة ولا يتلقى المساعدة يظهر عليه ردود الفعل التالية:

- كوابيس مستمرة ومخاوف، وصحة جسدية ضعيفة، وعدم اتزان انفعالي.
- النمو غير الطبيعي بكافة مظاهره(عقلياً، وعاطفياً، واجتماعياً).
- عدوان اجتماعي وانسحاب ومشكلات مزمنة مع الأصحاب، و تغيرات في الشخصية والهوية.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات المتعلقة بالقضية الهامة جداً في الحياة، مثل الالتحاق بالمدرسة، ومجموعة الأصحاب، والخيارات المتعلقة بالعمل، ونظرة متشائمة إلى الحياة.
- ردود فعل مختزلة تظهر بعد فترة من الزمن، وقد تكون المدة طويلة أو قصيرة.

الآثار النفسية للعنف الإسرائيلي على أطفال فلسطين:

إن الآثار النفسية على الأطفال الفلسطينيين الذين أصبحوا في انتفاضة الأقصى من الأهداف المباشرة للعنف الإسرائيلي، وفي ظل استهداف الأطفال الفلسطينيين في الظروف الراهنة، فإن الحاجات النفسية التي تحقق إمتاعه وصفائه قد اضطربت، فهو في حاجاته النفسية التي تحقق إمتاعه في حاجة إلى الأمن والحب والقبول واللعب والحركة..... الخ، إن معظم هذه الحاجات قد تم تقييدها، وبالتالي فإنه من المتوقع أن يضطرب نموه النفسي، وخاصة إذا ما حدثت هذه الصدمات وتلك الضغوطات في طفولتهم فإنها سوف تؤدي إلى تشويه هذه الشخصية وبنيانها واستقرارها، إن الطفل الذي يعيش في ظل ظروفنا الصعبة من الحصار والقتل والتشريد قد يصبح رهينة لهذه البيئة الصادمة المؤذية مما قد يؤدي أيضاً إلى أن يتبنى الطفل وسائل غير مناسبة للتأقلم والتكيف مع هذه الأوضاع، إلى جانب أن هذه البيئة الصادمة التي يعيش فيها تدفعه إلى البحث عن الأمن في بيئة غير آمنة والبحث عن قدرات للسيطرة على وضع لا يسمح بذلك وعن قوة ذاتية في بيئة لا تساعد على ذلك، فإذا لم يجد الطفل من يساعده في تحقيق الأمن وإجادة قدرة السيطرة وخلق القوة الذاتية، فإن ذلك يؤدي بالطفل إلى تطوير آليات دفاعية نفسية مرضية، ووجد أن البيئة الصادمة والضاغطة التي تحيط بالطفل قد تدفعه إلى تطوير قدرات غير عادية قد تكون إبداعية أو تدميرية، **وهناك مؤشرات تدل على الآثار النفسية للعنف الإسرائيلي على أطفال فلسطين تتمثل في:**

إن الأطفال الفلسطينيين تعرضوا وما زالوا يتعرضون للصدمات، ولذلك فإن الصدمات التي يتعرض لها أطفال فلسطين يختلف عن صدمات الآخرين(Ongoing Trauma)، فالطفل الفلسطيني لم يتعرض إلى صدمة واحدة وإنما يتعرض إلى مجموعة من الصدمات المباشرة والمتواصلة، وكذلك التعرض إلى الصدمات غير المباشرة(Indirect) من خلال مشاهدة وسماع ما يدور حوله من تناقل الأخبار بين الناس، ومن خلال الإذاعة المرئية والمسموعة والمقروءة للمعاناة اليومية التي يعيشها الشعب الفلسطيني يومياً، كما أن أطفال فلسطين آباؤهم وأجدادهم تعرضوا لخبرة صادمة وولدوا لأسر منكوبة، وهو ما يسمى بتوارث الخبرة الصادمة أو(صدمة الأجيال Uprooting)، ويؤكد(عيوش، وآخرون، 2001: 47-73) بأن: هذا بدوره ساهم في قفز الأطفال الفلسطينيين من جهة التطور المعرفي من مرحلة الطفولة إلى مراحل متقدمة مثل إطلاعهم على مجريات الأمور السياسية، و توجههم إلى ألعاب الأسلحة، وانخراطهم في تمثيل الأدوار السياسية مثل لعب عرب ويهود، وزيادة أعراض القلق لدى الأطفال على شكل الأحلام والكوابيس والفزع الليلي، والتبول اللاإرادي،

ورفض الأكل وقلة الشهية والإحساس بالملل، وعدم طاعة الوالدين، واللعثمـة فـي الكـلام، واضطراب عملية الإخراج، والخوف من الظلام، والعناد للوالدين والمدرسـين، والانطـواء، وتدني التحصيل الدراسي، و انخفاض مستوى التركيز، وكذلك انخفاض رغبة الأطفال للتعليم والذهاب للمدرسة، ورفض الذهاب للمدرسة، وانتشار عادات قضم الأظافر ومص الأصـابع، واللوازم الحركية المتكررة، وتمثيل الأطفال في المنازل، واهتمامهم بالـشهداء مثـل الطفـل الشهيد محمد الدرة، ومتابعتهم لصور القتل البشعة من خلال التلفزيـون، وإعـادة اسـترجاع وتمثيل الحدث عن طريق اللعب هي إحدى وسائل الطفل لتعبيره عن تعرضه لموقف صادم. (عيوش، وآخرون، 2001: 47-73)

اضطراب ضغوط مـا بعـد الـصدمة النفـسية(PTSD) Pots Traumatic Stress Disorder:

يظهر هذا النوع من الاضطراب على هيئة رد فعل طويل المـدى نتيجـة التعـرض للأحداث المهددة للحياة، ويمكن تشخيصه لدى الطفل إذا ما استمرت مظـاهر الاضـطرابات الرئيسة المتمثلة في إعادة تمثل الخبرة المؤلمة، والتجنب والحذر الشديد والاستثارة الدائمـة، وفي العادة يؤثر هذا الاضطراب (PTSD) على سـلامة وحيـاة الطفـل وبنـاؤه النفـسي والاجتماعي والأكاديمي في حين قد لا يظهر على الطفل المصاب بعض تلك الأعراض، كما وليست بالضرورة ظهور تلك الأعراض بتاتاً. (Tolferee, 1996: 32- 41)

تعريف اضطراب ما بعد الخبرة الصادمة (PTSD):

تعرفها الرابطة الأمريكية للطب النفسي(1987) على أن الفرد يمر بخبـرة أو حادثـة خارج مجال الخبرة الإنسانية العادية وهذه الخبرة تؤلم أي شخص يتعرض لها، على أن يقـع ذلك في صورة حادث أو هجوم مفاجئ. (الفقي، 1993:25)

وتعرفها منظمة الصحة العالمية: تحدد (PTSD) ، في التصنيف الدولي العاشر علـى أنهـا: استجابة مرجأة أو معتمدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة ، و يتصف بأنه ذو طبيعة مهددة أو فاجعة، و يحتمل أن يتسبب في حدوث ضيق وأسى شـديدين غالبـاً لدى أي فرد يتعرض له. (World health organization, 1992: 147-148)

ويعرفها اليونيسيف على أنها: أزمة تنتج عن التعرض لحدث صادم ويتميز بـأن الـشخص يعاوده الشعور بأنه يعيش الصدمة، و يتجنب كل ما يذكره بها وتخـدر العواطـف ويـزداد التوتر والتيقظ وردود الفعل الحادة اتجاه الأحداث الضاغطة. (اليونيسيف، 1995: 78)

معايير اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

حدد قوتة (Quota, 2000:12) معايير الخبرات والضغط التي تلحق الصدمة في النقاط التالية:

- التعرض لحادث شديد يتجاوز حدود الخبرة الإنسانية العادية يتظمن الخوف الشديد، اليأس، الرعب، وتكرار التعرض للحدث أو لجزء من الحدث.
- المحاولات لتجنب الدوافع التي تزيد من استعادة تذكر الحدث" التهرب ".
- تخدر وجداني عام، و يكون أيضاً في حالة إثارة نفسية مستمرة.
- دوام الاضطرابات لأكثر من شهر، و ألم ومحنة كبيرة في الأداء الاجتماعي والوظيفي أو أشياء أخرى هامة.

وهذا ما يتفق مع ما حدده (النابلسي، وآخــرون 1991: 188- 190) مــن معــايير اضطراب الشدة ما بعد الصدمة والتي تتمثل في:

- معايشة حدث يقع خارج نطاق معايشة الإنسان العادي، وتكرار معايشة الحدث الصد مي.
- استمرار الشخص في تجنب المثيرات التي رافقت الحدث الصد مي أو فقدان الحس العام.
- استمرارية العوارض التي تعكس زيادة التأثر بالصدمة.
- ديمومة الاضطراب واستمراريته لمدة شهر على الأقل.

إجراءات منع معاناة الاضطرابات اللاحقة للصدمة النفسية:

مع أن ردود الفعل للصدمة النفسية هي" ردود فعل طبيعية لأوضاع غير طبيعيــة"، لا بد من اتخاذ إجراءات بأسرع ما يمكن لمنع المعاناة طويلة الأمد التي يمكــن توقــع حــدوثها لأغلبية ضحايا الصدمات النفسية من الراشدين والأطفال، فإن سلامة صغار الأطفال مــرتبط ومتداخل مع حالة المحيط الذين يعيشون فيه. لذا فإن المعالجات يجب أن توجــه لكــل مــن الأطفال أنفسهم وأولئك الذين يعتنون بهم وكذلك المجتمع الذي يعيش فيه هــؤلاء مــن أجــل توظيف كل الفرص والإمكانات لشفاء الطفل وإعادة ترســيخ الأمــن والــسلامة والحمايــة وتشجيعهم على مواصلة الأنشطة الاعتيادية ومساعدتهم علي فهم انطباعاتهم الحسية القويــة ومساعدتهم على فهم الخبرات التي يمرون بها بتزويدهم بمعلومــات أكثــر، وكــذلك تقــديم الإرشادات للوالدين من خلال إعطاء معلومات عن مشكلات السلوك العادي لــدى الأطفــال، وتعليمهم أساليب التعامل مع السلوك وتنظيمه، ومساعدتهم في التغلب على خبراتهم المــسببة للصدمة ودعمهم وتوجيههم من اجل منحهم الرعاية والدعم لأطفالهم وتقديم مساعدة عملية في

استمرار وحفظ الأداء المنزلي الأساسي وكذلك تقديم الإرشادات للمجتمع المحلي من خلال حفظ وصون الخدمات العامة الأساسية(رياض الأطفال، المدارس، الخدمات الصحية، الماء، والنقل)، وحث جميع الأفراد على إعادة البناء، وتوفير فرص للاجتماعات وتسهيل الدعم المتبادل، وتشجيع التقاليد والعادات الثقافية التي تقوي من إحساس الناس والانتماء وتطوير التواصل بينهم، وتسهيل الفهم السياسي وتقديم التوجيه الديني. (اليونيسيف، 1995: 34)

ثانياً- الشخصية personality:

الأصل اللغوي لمصطلح الشخصية:

الشخص في اللغة العربية هو " الذات المخصوصة "، و تشاخص القوم، اختلفوا وتفاوتوا، أما كلمة الشخصية فإنها تعني حين الحديث عن صفات الشخص التي تميزه عن غيره واستعمالها بدل التفاوت والتمايز عن غيره، أما في اللغة الإنجليزية (personality) والفرنسية (personalite) فهي مشتقة من الأصل اللاتيني (persona) ويعني " القناع " الذي كان يلبسه الممثل في العصور القديمة، حين كان يقوم بتمثيل دور ما والظهور بمظهر معين أمام الآخرين، ولذلك فالشخصية هي ما يظهر عليه الشخص في الوظائف المتنوعة التي نقوم بها. (عبد الله، 2001: 76)، واشتقت كلمة شخصية في اللغة العربية من شخص، جماعة شخص الإنسان وغيره، وهو كذلك سواد الإنسان تراه من بعيد، وكل شيء رأيت جسما نه فقد رأيت شخصه وانتقل المصطلح من المستوى المادي إلى المستوى المعنوي وهو كل جسم له ارتفاع وظهور، والمراد به إثبات الذات فاستعير لها لفظ الشخص، وقد ورد هذا الاستخدام في المعاجم القديمة، أما في المعجم الوسيط وهو معجم حديث، فقد ورد أن الشخصية: صفات تميز الشخص من غيره، ويقال فلان ذو شخصية قوية: ذو صفات متميزة، وإرادة وكيان مستقل، أما مصطلح شخصية Personality في اللغات الأوروبية فيرجع إلى الكلمة اللاتينية التي كانت متداولة في العصور الوسطى وهي Persona التي كانت تستخدم لتشير إلى القناع الذي كان يلبسه الممثلون على المسرح يتحدثون من خلاله، وذلك لأسباب شتى منها: أن يخلع الممثل على نفسه ثوب الدور الذي يمثله، أو ليظهر أمام الأعين بمظهر معين ومعنى خاص، ومع مرور الزمن أطلق لفظ Persona على الممثل نفسه أحيانا، وعلى الأشخاص عامة أحياناً أخرى، وربما كان ذلك أساس قول " شكسبير ": إن الدنيا مسرح

كبير، وان الناس جميعاً ليسوا سوى ممثلين على مسرح الحياة، ثم تطور المصطلح وتعــددت معاينة ليشير إلى الفرد كما يبدو للآخرين، والصفات المميزة له. (عبد الخالق، 63:2002)

مفهوم الشخصية:

موضوع الشخصية من أعقد الموضوعات التي أهملها علماء النفس بينما كانت محــل اهتمام علماء الطب العقلي وأصحاب مدرسة التحليل النفسي وكانت اهتمامــاتهم توجــه إلــى دراسة الحالات الفردية، وهذه الدراسة لا تؤدي في النهاية إلى تكوين النظريات العامة، وأمــا الاتجاهات الحديثة في الدراسات السيكولوجية فتولى دراسة الشخصية اهتماماً بالغاً، لدرجــة إنها أصبحت تكون مادة مستقلة بين مناهج الدراسات النفسية حيث تشمل الدراسات الجوانــب المختلفة للشخصية وكيفية نموها، والعوامل المؤثرة فيها، و كيفية قياسها، والنظريات المختلفة التي وضعت لدراستها وتفسيرها، وقديماً كان العلماء يهتمون بالمظاهر الخارجية للشخــصية وما يترتب عليها من سلوك معين يؤثر على الأفراد الآخــرين، أي أنهــم اهتمــوا بالــسلوك الظاهر، وتجاهلوا المظاهر الداخلية للشخصية التي تتضمن اتجاهات الفرد ودوافعــه وقيمــه، وغير ذلك من السمات التي لا تظهر في السلوك الخارجي بــصورة مباشــرة، ومثــل هــذا المفهوم غير كاف لمعرفة الشخصية معرفة دقيقة نظراً لاعتماده على أحكام الأفراد الآخرين المتأثرين بالسلوك الظاهري للفرد، والذين تختلف أحكامهم من فرد إلى آخر، كمــا أن هــذا التعريف يفتت سلوك الفرد إلى جزيئات وينظر إلى الشخصية على إنها حاصل جمــع هــذه الجزيئات، أما المفهوم الآخر للشخصية فهو الذي يراها وحدة معقدة في طبيعتها، ولا يمكــن تحليلها، وهذا ما يرفضه العلماء لأنه يجعل من الشخصية شيئاً غامضاً في عالم الغيب ويرون أن مثل هذا المفهوم لا يعود علينا بأي فائدة عملية، فللشخصية معان كثيرة تختلف بــاختلاف المجال الذي تستخدم فيه، ففي مجال علم النفس، يمكن النظر لشخصية الإنــسان علــى أنهــا مجموع ما يمتاز به من السمات والخــصائص الجــسمية والعقليــة والنفــسية والاجتماعيــة والروحية والأخلاقية، والتي تميزه عن غيره من الناس فهي ذلك التنظيم المتكامل والديناميكي أي المتغير والنامي والمتطور، ذلك لان الشخصية ليست مجرد مجموعــة مــن الــسمات أو القدرات المتراصة بعضها إلي جانب بعض والتي يحيطها غلاف من الجليد وإنما هي تقــوم بين جميع عناصرها أو إبعادها وسماتها وعلاقات تفاعل أي تأثير وتــأثر وتــأثير متبــادل. وتتضمن شخصية الفرد سماته الوراثية والمكتسبة وعاداتــه وقيمــه واهتماماتــه وعواطفــه واتجاهاته وميوله. وسمات الشخصية ليست ثابتة ثبوتاً مطلقاً وإنما يحتويها التغيــر والتطــور والنمو، ولذلك لا تتمتع إلا بالثبات النسبي.(العيسوي، 2002: 214)

وتعددت تعريفات علماء النفس للشخصية، تعدداً كبيراً يعكس تعقد دراستها، وعلى أساس من التغيرات، يمكن تصنيف تعريفات الشخصية إلى ثلاث مجموعات تركز المجموعة الأولى من التعريفات على الشخصية باعتبارها منبهاً أو مثيراً، فتهتم بالمظهر الخارجي للشخص وقدرته على التأثير بالآخرين، بينما تهدف المجموعة الثانية من التعريفات إلي تجنب المشكلات وجوانب النقد التي لحقت تعريف الشخصية كثيراً، فتعرفها بأنها استجابات الفرد للمنبهات المختلفة التي تؤثر فيه، أما المجموعة الثالثة فتنظر إلي الشخصية كمتغير وسيط بين المنبه والاستجابة، أو على أنها تكوين فرضي داخلي، أو تنظيماً دفاعياً وقائياً يمكن في تفسير سلوك الفرد. (عبد الخالق، 1989: 5، 6)، وقد اسُتخدم مصطلح الشخصية ليعني أشياء مختلفة لدى عامة الناس، فأحياناً يعني المهارة الاجتماعية والحذق، فشخصية الفرد هنا تقدر بما له من فاعلية تمكنه من استثارة استجابات إيجابية من جانب عديد من الناس في ظروف مختلفة وأحياناً أخرى تعتبر شخصية الفرد متمثلة في أقوى وأبرز الانطباعات التي يوجدها لدى الآخرين، ولذا يمكن القول إن الشخص له شخصية عدوانية أو شخصية مستكينة أو شخصية مخيفة. (هول وليندزي، 1978: 21)

تعريف الشخصية:

يعرفها البورت Allport (١٩٣٧)، بأنها: ذلك التنظيم الديناميكي في الفرد لتلك الإستعدادت النفسية التي تحدد طريقته الخاصة في التكيف مع البيئة.
(All port.1937: 48)

ويعرفها كاتل Cattell (1950) بأنها: هي تلك التي تمكننا من التنبؤ بما سوف يفعله الشخص في موقف معين. (Cattell, R.1950:p30)

ويعرفها هنا بأنها ذلك التنظيم التكاملي الديناميكي الذي يتميز به الفرد، وتتكون من التفاعل المستمر المتبادل بين المكونات الجسمية والنفسية بشقيها العقلية والانفعالية، ومؤثرات البيئة المادية والاجتماعية. (هنا، وآخرون1958: 9)

ويعرفها إسماعيل بأنها: ذلك المفهوم أو ذلك المصطلح الذي يصف الفرد من حيث هو كل موحد من الأساليب السلوكية والإدراكية المعقدة التنظيم، الذي تميزه عن غيره من الناس، وبخاصة في المواقف الاجتماعية. (إسماعيل، 1959: 13)

ويعرفها بودن Bouden، (إسماعيل، 1959: 1)بأنها: تلك الميول الثابتة عند الفرد التي تنظم عملية التوافق بينه وبين البيئة.

ويعرفها فهمي بأنها: ذلك التنظيم المتكامل من الصفات والمميزات والتركيبات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تبدو في العلاقات الاجتماعية للفرد، و التي تميزه عن غيره من الأفراد تميزاً واضحاً. (فهمي 1967: 56)

ويعرفها كف kouf (غنيم، 1975: 44) بأنها: الأسلوب التعودي الذي تتخذه بين دوافعه الذاتية ومطالب البيئة.

ويعرفها الهاشمي: بأنها التنظيم النفسي الإنساني المحدد الفريد الذي يتضمن مجموعة ما يمتلكه ذلك الإنسان بذاته من استعدادات وقدرات جسيمه وانفعاليه وادراكية واجتماعية بأسلوب سلوكي في المواقف المختلفة في مجال حياته العملية بحيث نستطيع التنبؤ بأنماط سلوكية ثابتة نسبياً في معالجة المواقف المتشابهة. (الهاشمي، 1984: 280)

ويعرفها عبد الخالق بأنها: مجموع خصائص الإنسان وخصاله المعرفية والنزوعية والوجدانية والجسمية والتي تحدد توافقه لبيئته. (عبد الخالق، 1993: 233)

ويعرفها الوقفي، بأنها: النمط الفريد من المميزات النفسية والسلوكية الدائمة التي يضاهي بها الشخص غيره أو يختلف عنهم.(الوقفي،567:1998)

ويعرفها ريموند كاتل Catell، (عبد الخالق 1998: 39) بأنها:هي ما يمكننا من التنبؤ بما سيفعله الشخص عندما يوضع في موقف معين.

ويعرفها أيزنك Eysenck، (عبد الخالق، 1998: 40) بأنها: ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما بطباع الفرد ومزاجه وعقله وبنية جسمه، والذي يحدد توافقه الفريد لبيئته.

ويعرفها جيلفورد Gilfourd (عبد الخالق، 1998: 40) بأنها: شخصية الفرد هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه سماته.

ويعرفها بيرت Burt (العيسوي 1999: 300)، بأنها: نظام متكامل من الدوافع والاستعدادات النفسية والجسمية والفطرية والمكتسبة الثابتة ثبوتاً نسبياً، والتي تميز شخصاً معيناً عن غيره والتي تحدد طرق تكيفه مع البيئة المادية والاجتماعية التي يعيش فيها.

وتعرف أيضاً بأنها المجموع الدينامي المنظم لخصائص الإنسان وصفاته المعرفية، والانفعالية والجسمية والاجتماعية التي تميزه عن غيره، وتحدد درجة تكيفه مع بيئته.

(عبد الله، 2001: 77)

ويعرفها عبد الخالق بأنه: نمط سلوكي مركب، ثابت، دائم إلي حد كبير يميز الفرد عن غيره من الناس، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة

معاً، والتي تظم القدرات العقلية والوجدان أو الانفعال، والنزوع أو الإرادة، وتركيب الجسم الفريد في التوافق للبيئة. (عبد الخالق 2002: 64)

ومن خلال تعريفات الشخصية فقد أكد (غنيم، 1975: 52) الصفات المختلفة التي يجب إن يشتمل عليها المفهوم البسيط للشخصية، وهذه أهمها:

- الشخصية وحدة مميزة خاصة بالفرد حتى ولو كانت سمات مشتركة مع غيره من الأفراد.
- الشخصية تنظيم وتكامل حتى ولو لم يتحقق هذا التكامل، فهو هدف يسعى الفرد دائماً إلى تحقيقه.
- الشخصية تتضمن فكرة الزمن، فالشخصية لها تاريخ ماضي، وحاضر راهن.
- الشخصية ليست مثيراً ولا استجابة وإنما هي مكون افتراضي.

والشخصية كما حددها (الخطيب، والزبادي، ٢٠٠١ :٣٥) يمكن النظر إليها باعتبارها:

- الفرد كما يظهر للآخرين، وليس ما هو عليه في الحقيقة وهي بهذا المعنى تتصل بالقناع.
- الصفات الشخصية التي تمثل ما يكون عليه الفرد حقيقة وهي بهذا المعنى تتصل بالمثل.
- الدور الذي يقوم به الفرد في الحياة سواء كان دوراً مهنياً أو اجتماعياً أو أساسيا.
- الصفات التي تشير إلى المكانة والتقدير والأهمية الذاتية، وهي بهذا تشير إلى المركز الكبير الذي يحتله الفرد.

تعقيب الباحث على تعريف الشخصية:

يتضح من التعريفات السابقة أن الشخصية مصطلح مجرد يرمز إلى أنماط السلوك المميزة التي يتصرف بها الشخص بالنسبة لمواقف الحياة المختلفة، وعليه فإن الشخصية السوية ترمز إلى طرق التصرف التي يتصرف بها الأفراد ليصبحوا سعداء وأصحاء.(الفقي، وخير الله 1973: 302)، فقد أوضحت التعاريف السابقة أن الشخصية تنظيم أو تكوين ديناميكي عام وهو بذلك قابل للتغيير وهى استعداد يحدد استجابة الفرد لمختلف المثيرات التي تحيط به وتميزه عن غيره، وتشير التعريفات إلى تكيف الفرد مع البيئة المحيطة، تكيف فعال للبيئة الحقيقية التي يتصورها و يتمناها الفرد، وعلي ذلك فإن هدف البحوث النفسية في الشخصية هو تحديد قوانين تتعلق بما سوف يفعله الأفراد المختلفون في جميع المواقف الاجتماعية والبيئة العامة، وهو نفس الهدف الذي يصبوا إليه بحثنا هذا من خلال دراسة شخصية طفل انتفاضة الأقصى فيما يتعلق بكل سلوك الفرد سواء كان سلوكاً صريحاً أو متخفياً من خلال التعرف علي دوافع الفرد (الطفل) وانفعالاته وعواطفه وميوله واهتماماته

وسماته واتجاهاته وآراءه وعاداته وما يتخذه من أهداف ومُثل وقيم اجتماعية، وتنظيم كل هذه الجوانب في كل متكامل يتسم بالإنسان والانتظام، ويتضمن دور كل من الوراثة والبيئة في الشخصية، واستفاد الباحث من هذه التعريفات أن الشخصية تنقسم إلى مكونات جسمية ومعرفية عقلية ومكونات مزاجية انفعالية ومكونات بيئية " العواطف والاتجاهات والقيم "، وخلص الباحث من خلال تلك التعريفات أن الشخصية مفهوم وليس شيئاً ملموساً ولكنه يشير إلى أساليب سلوكية وادراكية يرتبط بعضها بالبعض الآخر في تنظيم معين يجعل منها كلا موحداً، وان هذا الكل شديد التعقيد، وهذا يتفق مع ما أكده فرج (فرج وآخرون ١٩٧١: ٢٢) بأن الشخصية تتكون في نهاية الأمر من أكثر الأشياء تمثيلاً وأعمقها تميزاً للشخص.

خصائص الشخصية: تتصف الشخصية بعدة صفات حددها (عبد الله،2001 : 77) من أهمها:

الثبات: فالأشخاص يسلكون بصورة ثابتة (consistent) من موقف إلى آخر عبر الزمن، فإذا سلك الشخص ما بطريقة معينة في موقف ما فإننا نتنبأ بأنه يسلك الطريقة في المواقف المشابهة.

التغير: فإذا كانت الشخصية تتميز بالثبات فإن ذلك لا يعني أنها سكونية، إن الثبات هو ثبات نسبي، وهكذا فإن صفات النمو والتغيير والنمو والارتقاء والاكتساب ومداركه من مرحلة إلى أخرى فلولا صفة التغير في الشخصية لما وجدت تقنيات العلاج النفسي، أو أدت وظيفتها.

تكامل الشخصية personality integration:

المقصود بتكامل الشخصية هو انتظام مكوناته وظيفياً وديناميا في بناء متكامل منسجم ومتوازن يضمن للشخصية وحدتها، إن التكامل شرط ضروري للصحة النفسية وسلامة الشخصية، وأي خلل في هذا التكامل يؤدي إلي تفكك أو عدم انتظام مكوناتها يعني الاضطراب، ومن هنا حدد عبد الله الشخصية السوية بأنها: هي الشخصية المتكاملة وهي دليل الصحة النفسية، أما الشخصية المضطربة فهي غير المتكاملة وهي دليل الاضطراب أو اعتدال الصحة النفسية. (عبد الله، 2001: 79)

محددات الشخصية:

تتمثل محددات الشخصية في: الوراثة، والبيئة، وبنية الجسم، وفسيولوجيا الجسم.

أولاً - الوراثة:

يؤثر النمط الوراثي الخاص الذي يتكون منذ الإخصاب في شخصية الفـرد، و التـي تنمو فيها بعد، ولما كان هناك تشابه بين كثير من سمات الأبناء وسمات الآباء والأجداد، فمن المعقول افتراضي أن مثل هذه السمات قد انتقلت من جيـل لآخـر، ويرجـع أحـد أسـباب الاختلاف في السمات بين الناس إلي أن الخصائص المتباينة التي توجد لدى الأفراد المختلفين تنقل إلى آبائهم، ولكنها لا توجد لديهم جميعاً، ويكون دور الوراثة فـي الـسمات الجـسمية الخالصة كالقوام أكبر منه في السمات النفسية. (لازاروس، 1993: 145) ، ولكـن أنـصار الوراثة لا يذهبون إلي أن الشخصية موروثة، بل يميلون إلى القول بأنه ليس ثمة مظهر مـن مظاهر الشخصية يمكن أن يخلو من تأثيرات الوراثة والتي تحملها الجينات، وهذا يعني أنـه إذا كانت كل خاصية تتأثر إلي حد ما بالجينات فإنها يمكن أن تتأثر أيضاً بـالظروف البيئيـة المحيطة .(غنيم، 1972: 75)

ثانياً - البيئة:

تبدأ المورثات البيئية منذ حمل الطفل في رحم أمه، والأحـوال العقليـة والجـسمية والانفعالية للأم تؤثر في تطور الجنين في الرحم، وتبدأ البيئة الخارجية من وقـت مـيلاده، فالإنسان اجتماعي بطبعه يولد في نظام اجتماعي، وجميع الناس يولدون متساويين من حيـث حاجاتهم البيولوجية، وتتولد الفروق بسبب البيئة الاجتماعية التي تلبي فيها الحاجات وتلعـب الأحوال الطبيعية والجغرافية للبيئة دوراً مهماً في تشكيل شخصيات الكائنات الإنسانية، فالبيئة الاجتماعية للبيت من الحالة النفسية والمعنوية للعائلة إلى العامـل الاقتـصادي تـؤثر فـي الشخصية سلباً وإيجابا وكذلك فإن دور المدرسة والذي يشمل دور المعلم والجو العام الـذي يسود المدرسة له أثره الذي لا ينكر في تطور شخصية النشئ عبر مراحل عمره المختلفـة، كما أن التراث الحضاري والثقافي الذي انتقل من جيل إلي جيل لـه أهميتـه فـي تـشكيل شخصية الفرد تدريجياً. (الجبوري، 1990: 114)

ثالثاً - فسيولوجيا الجسم:

لقد لوحظ ارتباط بين اختلاف كلٍ من الشخصية وفسيولوجيا الجسم والكيمياء الحيوية له ويختلف الناس في عدد من المقاييس الفسيولوجية مثل حجم الغـدد الـصماء، واسـتجابة الجهاز العصبي اللاإرادي، وترتبط الفروق بين الشخصيات بالفروق الفسيولوجية البيولوجية، ولا شك أن مستوى الطاقة والمزاج يتأثران بعمليات فسيولوجية وكيميائية حيوية معقدة، ولكن ليس من السهل أن تحدد السبب وتفصله عن النتيجة في هذا الصدد لنحدد أي هـذه الفـروق موروثة وأيها ترجع إلي خبرات الحياة. (عبد الخالق، 1990: 590)، ويفتـرض لازاروس الفروق الفردية الثابتة في بعض السمات السلوكية يمكن أن تكون نتيجة مقادير مختلفـة مـن الهرمون الذي يجري خلال الجهاز، فالهرمونات لها تأثير ملحوظ على نمو الشخص ابتـداء من بداية الحمل وما بعده، ومن ثم يمكن أن يؤثر في الشخصية عن طرق التأثير فـي شـكل البناء والوظيفة الفسيولوجية التي تتكون في وقت مبكر من الحياة، وعليه فإن الفروق الفردية في النشاط الهرموني والتي تحدث نتيجة تأثيرات الوراثة والخبرات المبكرة في الحياة يمكـن أن تخلق تراكيب فسيولوجية متغيرة تماماً من شخص لآخر، ومن ثم تؤدي إلي ظهور أنمـاط مختلفة من السلوك طوال بقية الحياة. (لازاروس، 1993: 169)

رابعاً - بنية الجسم:

وهي التركيب البدني الظاهر لجسم الإنسان، ونمط العلاقات بين مختلـف أعـضائه وفكرة الارتباط بين بنية الجسم والشخصية فكرة قديمة، وقد ذهب شلدون في دراسته الأولـى إلي أن هناك درجة عالية من الارتباط بالتكوين الجسمي والمزاجي والشخـصية، إلا أن مـا ذهب إليه شلدون فيه مبالغة أظهرتها الدراسات العلمية بعد ذلـك. (غنـيم، ١٩٧٢: ١٧٩) ، فالتراكيب الجسمي للشخص دون شك له بعض التأثير في سـلوكه وشخـصيته مـن خـلال الحدود التي يضعها على قدراته ومن خلال رد فعل الآخرين له، أي أن بنية أجسامنا لا تحدد شخصياتنا، ولكنها يمكن أن تشكل شخصيتنا بالتأثر في كيفية معاملة الآخرين لنـا ، وطبيعـة تفاعلنا مع الآخرين وأنواع المواقف التي نبحث عنها ونتجنبها .(عبد الخالق، 1990: 569)

الشخصية بين السواء والاضطراب:

الأصل في الشخصية هو السواء، ولا يوجد إنسان يصيبه الاختلال إلا إذا كـان هنـاك شيء غير طبيعي، كأن يكون الاختلال مثلاً راجعاً إلى خلل بيولوجي موروث يؤدي إلى نوع من التخلف العقلي أو التبلد أو كأن يكون الخلل نتيجة اضطراب في العمليات البيولوجية ومن أهمها اضطرابات الغدد الصماء التي تشير كثير من الشواهد إلى إنها تلعب دوراً بارزاً فـي اضطراب الشخصية، هذا بالإضافة إلى ما يشير إلى علماء بارزون مثل أيزنك ومـن ذهـب مذهبه من إن الشخصية تتأثر في سماتها وفاعليتها بطبيعة الجهاز العصبي، خاصة فيما يتعلق بدرجة التشرط أو القابلية العصبية للتشرط، والتي تعتمد أساساً على صعوبة أو سهولة النفـاذ للشحنات العصبية الصادرة من والى المخ، الأمر الذي يؤدي إلى كف أو عدم كف عمليات التشرط والتعلم وتنميط الاستجابات، وهو ما ينعكس بالضرورة على خـصائص الشخـصية وتفاعلاتها، وعموماً هناك أساس بيولوجي لاضطرابات الشخصية، وهنـاك أيـضا أسـاس اجتماعي متمثل في الظروف التي يعيش وينشأ فيها النـاس، ومنهـا الظـروف الاقتـصادية والسياسية والعسكرية والجغرافية والثقافية، أي بإيجاز قاعدة عريضة من الظروف التي لهـا علاقتها المباشرة بالسلوك الإنساني. وتلك الظروف لا تلعب دورهـا فحـسب فـي تنمـيط الاستجابات الوقفية ولكنها تلعب دوراً جوهرياً في تـشكيل الـسمات الثابتـة والخـصائص المستقرة وذلك من خلال تنميط وتقعيد الأفعـال التـي تكتـسب بـالتكرار صـفة الثبـات والاستمرارية، ويميل بعض الباحثين إلي إن هذا النوع من التنميط والتقعيد يقود إلى نوع من التركيز النفسي العصبي بما يؤدي إلي تشكيل نمط مـن التسلـسل الاسـتجابي ذي الطبيعـة المستقرة عبر المواقف المتشابهة أو حتى عبر الظروف المختلفة، يـرى هـذا الفريـق مـن الباحثين أن الشخصية تتشكل في جانب مهم منها بالظروف الاجتماعية (بمفرداتهـا المـشار إليها من قبل) سواء كانت هذه الظروف يتعرض لها المرء بتلقائيـة دون تعمـد أو كانـت ظروفاً ثم التخطيط لها بشكل مسبق ومتعمد، على إن هناك مـن يميـل إلـى الجمـع بـين الاتجاهين، الاتجاه البيولوجي والاتجاه الاجتماعي، في تفسير تـشكل خـصائص الشخـصية وسماتها، وهذا هو الاتجاه الأقوى والأقرب إلى الصحة من حيث أن الإنـسان لا يولـد فـي الفراغ الاجتماعي، كما أنه لا يوجد إنسـان يجيء إلى الوجـود دون استعـــدادات جينيـة بيولــوجية. (حنورة، 1998: 9،10)

سمات الشخصية:

مفهوم السمة:

هناك عدة مراحل يمر بها العالم من أجل الوصول إلى مفهوم السمة ولخصها سيد غنيم. (أباظة، 2001: 18) بالمراحل الآتية:

المرحلة الأولى: وفيها تعزى السمة إلى الأفعال أو السلوك الذي يقوم به الفرد وتصرفاته في عديد من المواقف، ومن هذه الملاحظات قد نستدل على وجود بعض الخصائص المشتركة بينها ومن ثم نميل إلى وصف هذه الأفعال بصفة أو صفات معينة كأن نقول مثلاً انه يعمل بحذر أو بثقة أو بسرعة ففي المرحلة الأولى من تكوين السمة نعزو الصفة إلى السلوك لا إلى الشخص.

المرحلة الثانية: وفيها تعزى السمة إلى الشخص الذي يقوم بالسلوك كأن نقول عنه انه حذر أو واثق بنفسه أو متسرع ومن الطبيعي أن ينتقل الوصف من السلوك إلى الشخص، فالسلوك قد يكون وقتياً وعابراً أما الشخص فهو موجود سواء قبل القيام بالسلوك أو بعده.

المرحلة الثالثة: تسمية المفهوم أو السمة، فبعد أن نقرر إمكانية وصف الشخص بصفة ما نتيجة ملاحظاتنا لسلوكه على فترة طويلة من الزمن فإننا نشير إلى هذه الصفة كشيء ما ونعطيها اسماً فنقول إن هذا الشخص لديه سمة معينة هي سمة الحرص أو الثقة أو غيرها من السمات.

وقدم علماء النفس تعريفات عديدة للسمة، وسوف نشير إلى بعض هذه التعريفات التي تعتبر ممثلة للتعريفات المختلفة التي وضعت للسمات.

التنوع والتباين في سمات الشخصية:

بدأت المحاولات الجادة للوصول إلى البناء البسيط لعوامل أو خصائص الشخصية منذ ثلاثينيات القرن العشرين، وكانت جهود كل من كلاجس وبومجارس والبورت وأودنبرت هي المقدمة التي استفاد منها كاتل في بناء قوائمه واستخلاص السمات التي توصل إليها، حيث قام بتجميع التعاريف والآراء والاتجاهات والمقاييس التي اهتمت بموضوع الشخصية، وأجرى دراسة شاملة من اجل استخلاص الخصائص الجوهرية أو السمات الأساسية للشخصية.

وقد توصل كاتل cattel (حنورة 1998: 3) إلى أن هناك تسعة عشر عاملاً أساسيا يمكن أن تستوعب كل التنوع والتباين في سمات الشخصية هي: الانطلاق والذكاء وقوة الأنا

والسيطرة والاستثارة وقوة الأنا الأعلى والمغامرة والطراوة والتوجس والاستقلال والدهاء والاستهداف للذنب والتحرر والاكتفاء الذاتي والتحكم في العواطف وضغط الدوافع.

وقام أيزنك بعد ذلك بإجراء العديد من الدراسات التي توصل من خلالها إلى وجود أربعة محاور أو أبعاد للشخصية هي:

بعد الانبساط – الانطواء.

بعد العصابية وقوة الشخصية.

بعد الذهانية و السواء.

بعد الذكاء.

تعريف السمة Trait:

لغة: وسم يسم سمةً، أي علامة. (معلوف، 1966: 900)

اصطلاحاً: يحتل مفاهيم السمة Trait والطراز Type مكاناً مركزياً في نظرية أيزنك للسلوك، وهو يعرف السمة ببساطة شديدة باعتبارها تجمعاً ملحوظاً من النزعات الفردية للفعل، وقد عرف البورت السمة في كتابه الشخصية بقوله: إنها نظام عصبي مركزي عام (يختص بالفرد) يعمل على جعل المثيرات المتعددة متساوٍ وظيفياً، كما يعمل على إصدار وتوجيه أشكال متساوية من السلوك ألتكيفي والتعبيري. (السيد وآخرون، 1970: 18)

أما ريموند كاتل فقد عَرف السمة بقوله: أنها مجموعة ردود الأفعال والاستجابات التي يربطها نوع من الوحدة التي تسمح لهذه الاستجابات أن توضع تحت اسم واحد ومعالجتها بنفس الطريقة في معظم الأحوال. (غنيم، 1975: 250)

وقد عرف جيلفورد السمة بقوله: إنها أية طريقة متميزة ثابتة نسبياً، بها يتميز الفرد عن غيره من الأفراد. (غنيم، 1975: 251)

وعرفها الخولي بأنها: العلاقة التي تنم عن ميول أو صفات بارزة مميزة للشخص، تؤثر في اتجاهاته ووجدانه وسلوكه الاجتماعي. (الخولي، 1976: 446)

والسمة عند أيزنك هي اتساق ملحوظ في عادات الفرد أو أفعاله المتكررة، أم الطراز فيعرف بأنه تجمع ملحوظ أو سمة ملحوظة من السمات، وهكذا فان الطراز نوع من التنظيم أكثر عمومية وشمولاً، ويضم السمة بوصفها جزءاً مكوناً. (هول وليندزي، 1978: 497)

وعرفها عبد الخالق بأنها: تعني خاصية أو صفة ذات دوام نسبي، ويمكن أن يختلف بها الأفراد فيتميز بعضهم عن بعض، أي أن هناك فروق فردية، وتكون السمة وراثية مكتسبة،

ويمكن أن تكون جسمية أو معرفية أو ثقافية أو متعلقة بمواقف اجتماعية. (عبد الخالق، 1987: 67)

وعرفها راجح بأنها: جملة من الصفات الجسمية والعقلية والمزاجية والاجتماعية والخلقية التي تميز الشخص عن غيره تميزاً واضحاً. (راجح، 1988: 459)

وعرف جابر السمة بأنها: بنية عصبية نفسية لها القدرة على استخلاص المثيرات المتكافئة وظيفياً وعلى المبادأة في التوجيه المستمر لأشكال متكافئة، على نحو له معنى متسق من السلوك التوافقي والتعبيري. (جابر، 1990: 290)

وعرفها البورت بأنها: خصائص متكاملة للشخص، وهي مجموعة متوافقة من الصفات تتجمع لإحداث الآثار السلوكية. (لازاروس، 1993: 56)

وعرفها نجاتي بأنها: أنماط سلوكية عامة دائمة نسبياً وثابتة ولا يمكن ملاحظتها مباشرة، ولكن يستدل عليها بالملاحظة خلال فترة زمنية محددة. (نجاتي، 1988: 393)

وعرفها الوقفي بأنها: نزعة ثابتة نسبياً توجه سلوك الفرد وتصرفاته. (الوقفي، 1998: 590).

وعرفها العيسوي بأنها: عبارة عن صفة أو خاصية يتميز بها الفرد عن غيره من الأفراد، أو يتميز بها جماعة من الجماعات، وقد تكون هذه السمة أخلاقية كالكرم، أو فكرية كالمروءة، أو ثقافية كسعة الأفق، أو شخصية كالانطواء أو الانبساط، أو مزاجية كسرعة التقلب في المزاج، أو حركية، أو جسمية، مكتسبة أو مورثة، شعورية ولا شعورية، قد تكون سطحية أو عميقة، مسيطرة أو بسيطة، قد تكون متغيرة، متحركة، ديناميكية أو ثابتة ثبوتاً نسبياً. (العيسوي،2002 : 214)

تعقيب الباحث على تعريف السمة:

هناك تعريفات متعددة للسمة، فالبعض يرى أن السمة صفة أو خاصية يمكن تمييزها، و البعض الآخر يرى أنها أفعال أو ردود أفعال أو استجابات بينما هناك اتفاق كبير بين (البورت-كاتل-عبد الخالق) على أنه يمكن عن طريق السمة تمييز الأفراد عن بعضهم البعض بينما يختلف خير الله الذي يرى أن السمة هي علاقة أو صفة جسمية أو عقلية أو مزاجية أو خلقية أو اجتماعية و يختلف مع البورت الذي يرى أن السمة بناء نفسي وعصبي، ويبدو أن تعريف جيلفورد تعريف واسع جداً، و يمكن تطبيقه على الخصائص الجسمية مثلما ينطبق على الخصائص النفسية، أما البورت وكاتل فقد اقتصر تعريفيهما في الحقيقة على

النواحي السيكولوجية رغم أنها في مواضع مختلفة من كتاباتها لم يستبعدا الخصائص الجسمية والفسيولوجية والعلماء لم يقتصروا المناقشة في تحديد وتعريف السمة على ناحية واحدة فقط، و إن كان الباحث يميل هنا إلى الاهتمام بالخصائص الانفعالية والجسمية والاجتماعية والسلوكية للشخصية ومن كل هذا نخلص بان السمة سواء أكانت صفة أم بناء نفسي أو فعل ورد فعل، إلا أنها تطبع الفرد بطابع معين مميز يمكن تميزه على أساسها، وأنها ذات ثبات نسبي. وهذا كله ما يصيبوا إليه الباحث في اختياره لسمات الشخصية كمتغير تابع يمكن قياسه لمعرفة مدى تفاعل شخصية الطفل مع الأحداث الصادمة والخبرات اليومية التي يمر بها والمعاناة على جميع المستويات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية من خلال معرفة علاقة جميع هذه الخبرات الصادمة مع بعض سمات شخصية الطفل وردود أفعال الأطفال حيال تلك الخبرات الصادمة التي يعاني منها يومياً ولفظ " الشخصية " من الألفاظ الدارجة على لسان معظم الناس، فكثيراً ما نسمع شخص يصف شخص آخر بقوله " انه شخصية جذابة " أو شخصية سمحة أو شخصية قوية، وتعريف الشخصية مسألة افتراضية بحتة، فليس هناك تعريف واحد صحيح والباقي تعريفات متعددة خاطئة، ومن الطبيعي أن يكون لمصطلح واسع الانتشار "كالشخصية " تعريفات متعددة ومختلفة، فلقد أورد جون البورت Allport في كتابه الشخصية (1937) ما يقرب من خمسين تعريفاً أو معنى مختلفاً للشخصية فبعض هذه المعاني فلسفي وبعضها اجتماعي وبعضها سلوكي.

معايير تحديد السمة:

لقد استعرض البورت العديد من الوحدات التي يمكن أن تتخذ كأساس في دراسة الشخصية منها القدرات العقلية والدوافع اللاشعورية والاتجاهات الاجتماعية والميول والقيم والمزاج والسمات وغيرها، وبعد دراسة مستفيضة في قيمة كل منها من حيث هي وحدة للدراسة، يبدو أن البورت قد استقر على اتخاذ مفهوم السمة كوحدة للشخصية، ويرجع اهتمام " البورت " بفكرة السمات كوحدة لدراسة الشخصية إلى سنوات بعيدة. ولقد عد غنيم، (جبل، 2000: 304) معايير ثمانية لألبورت في تحديد السمة وهي:

- للسمة أكثر من وجود أسمي، بمعنى أنها عادات على مستوى أكثر تعقيداً، وان السمة أكثر عمومية من العادة " عادتان أو أكثر" تنظمان وتتسقان معاً لتكوين سمة.
- السمة دينامية بمعنى أنها تقوم بدور وأقصى في كل السلوك.

- إن وجود السمة يمكن إن يتحدد عملياً أو إحصائيا، وهذا ما يتضح من الاستجابات المتكررة للفرد في المواقف المختلفة.

- السمات ليست مستقلة بعضها عن بعض، ولكنها ترتبط عادة فيما بينها.

- إن سمة الشخصية إذا نظرنا إليها سيكولوجياً قد لا يكون لها الدلالة الخلقية التي للسمة، فهي قد تتفق أو لا تتفق، والمفهوم الاجتماعي المتعارف عليه لهذه السمة.

- إن السمة ما قد ينظر إليها في ضوء الشخصية التي تحتويها أو في ضوء توزيعها بالنسبة للمجموع العام من الناس " سمات فريدة، أو سمات عامة مشتركة بين الناس.

وللتسليم بوجود السمات يجب التأكد من ثلاث حقائق هي:

- لشخصيات الأفراد درجة مرتفعة من الاتساق، فإن الشخص يكشف عن نفس الاستجابات التعودية خلال عدد كبير من المواقف.

- بالنسبة لأي عادة فإننا يمكن أن نجد بين الناس اختلافاً في الدرجة وفي كمية هذا السلوك.

- لشخصيات الأفراد نوع من الاستقرار، فإن الشخص الذي يحصل على درجة معينة في أحد المقاييس هذا العام فانه سيحصل في العادة على درجة مشابهة إلى حد ما في العام التالي، وتؤدي هذه الحقائق الثلاث للنظر إلى سمات الشخصية كنوع من العادات العامة قادرة على أن تستدعي عن طريق عدد كبير من المواقف، وان النظر إلى الشخصية في ضوء السمات يماثل أن يصف بطريقة اقتصادية الاختلافات الجوهرية في السلوك مع إهمال العادات النوعية غير العامة. (عبد الخالق، 1979: 40)

ويقدم يشوف pishowof الاعتبارات الأساسية التي يراها البورت ضرورية في السمة من حيث هي وحدة ذات معنى في دراسة الشخصية، وهذه هي القائمة التي يقدمها بيشوف (غنيم، 1975:671- 696):

- إن السمات لها قدرة على تحريك وكف أو اختيار السلوك الإنساني المناسب، فالسمة هي مجموعة دوافع وعادات، والسمات المتوافقة بعضها على بعض هي بمثابة العناصر الأساسية في السلوك.

- السمات تساعد على تفسير الثبات الذي نجده في الشخصية، و السمات لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر وإنما يجب أن يستدل عليها، والسمة تبدأ بنظام عصبي نفسي، وهناك نوعان من السمات: فردية وعامة، والسمة الفردية هي السمة الحقيقية، أما السمات العامة أو المشتركة فهي شبه حقيقية، و السمة تركيب من عادتين أو أكثر، ومع ذلك فليس للعادات القدرة على

السيطرة على السمات، و أن السمات قد تدفع إلى خلق عادات جديدة، وهذه العادات الجديدة يجب أن تكون متسقة إذن مع السمة، والسمات قد تكون أسلوبيه وديناميكية، فالسمة الأسلوبية تشير إلى الأسلوب، بينما السمة الديناميكية تشير إلى العوامل الدافعة، والسمات تحضر كما قد توجه، فهي قد تدفع مثلما قد تملى على الفرد الطريق الذي يسلكه، والسمات لها الدلالة القوية على تزامن الأشياء أو حدوثها في آن واحد.

- إن مشكلة تسمية السمات من الأمور الهامة التي أولاها البورت اهتماماً كبيراً وتوصل إلى ما يقرب من (17953) اسماً للسمات، ورغم وجود مئات عديدة من السمات فقد وضع البورت تصنيفاً أولياً للسمات فقسمها إلى سمات رئيسية ومركزية وثانوية، وكل سمة موجودة قد لا يكون لها سمة مضادة، وباختصار لا يعتقد البورت في قطبية السلوك.

- السمات التعبيرية والسمات الأسلوبية هما وحدتان من الوحدات التي تبحث عنها عادة من تقدير الشخصية في المواقف الإكلينيكية، والسمات يمكن أن تصبح وحدات واقعية أولية، وهذه مقدمه للقول بمفهوم الاستقلال الوظيفي عنده.

الشخصية والسمات:

جنح بعض الفلاسفة والمربون القدماء والمحدثون، لوصف الشخصية بتوزيع الأفراد إلى أنماط محددة، فراح بعضهم يؤكدون في نظرياتهم على صفة عامة أساسية واحدة بمثابة القطب الذي تدور حوله جميع صفات الشخصية الأخرى وتعرف هذه النزعة بنظرية الأنماط وذهب آخرون يؤكدون على مجمــوعة معينة من الصفات وتعــرف هذه النزعة بنظرية السمات. (الوقفي، 1998: 587)

ويرى الباحث أنه بالرغم مما تقدمه نظريات الأنماط من آراء تبعث على الاهتمام إلا أنها لم تدعم بالكثير من الدراسات، ومما يؤخذ عليها أن الكائنات الإنسانية أكثر تعقيداً من أن تصنف في قوائم جاهزة متمايزة، فعندما تقول إن فلاناً من نمط معين من الشخصية فكأنما تقول بان موجداته النفسية التي تميزه عن غيره قابلة لأن تمثل في كلمة واحدة مثل مرح أو مكتئب، منطوي أو منبسط، وكأنما بذلك نزعم إمكان فهمه في ضوء بعد واحد بخلاف شخصيته وهذا هو جوهر ما سعى إليه في نظرية الأنماط، ولم يصيبوا فيه النجاح الكثير.

السمات والأنماط:

إن نظرية السمات في تفسير الشخصية(Traits) تعتمد على مفهوم السمة باعتبارها سمات ثابتة ودائمة في الشخصية، تلك السمات التي تعبر عن نفسها في سلوك الفرد، ومن ذلك حدة المزاج أو الحيوية أو الخجل أو الكرم أو التعاون أو العدوان أو التسامح، وتعد نظرية كاتل أحد نظريات السمات في تفسير الشخصية، وبالطبع يختلف مفهوم السمة عن مفهوم النمط، فالنمط مجموعة من السمات التي يمتلكها الفرد، أما النمط فهو ما يقسم الناس إليه، ولكن واحداً منهم لا يمتلكه كما يمتلك السمة. والمفروض أن السمات تتوزع بين جميع الناس، ولكن بدرجات متفاوتة كالانطواء والانبساط العصابية والثبات، ويستخدم معطيات للملاحظات المباشرة للسلوك، وتعرف نظرياتها بأنها متعددة السمات، وأي تتحدث عن أكثر من سمة عن سمات الشخصية. (العيسوي، 2002: 58)

طبيعة السمة:

إن الشخصية تتألف من سمات عدة " كل شخص عنده عدد من السمات "، السمات تتوقف على عوامل وراثية وجسمية متعلقة بالجهاز العصبي والغدد، مثلما تتوقف على عوامل البيئة وخاصة التعلم والاكتساب فعندما تجمع صفات عدة مع بعض صور مترابطة فإنها تؤكد على وجود السمة، لذلك فإن السمة أعم من الصفة، وأكثر ثباتاً منها في حين تتصف الصفة بأنها أضيق وأكثر تغيراً، وتوضع السمة على طول خط متصل continuum فهي ذات بعدين، البعد الأول ومنه تتواجد السمة" مجموعة الصفات بقوة الوجود الإيجابي"، والبعد الثاني ومنه تتواجد السمة" مجموعة الصفات المقابلة للأولى " بقوة التواجد السلبي، ومثال على ذلك إن سمة السيطرة في الطرف الأول الإيجابي وصفاتها: تأكيد الذات، النشاط، الهيمنة، القيادة يقابلها سمة الخضوع في الطرف الثاني السلبي وصفاتها الانقياد، الخضوع، عدم إبداء الرأي. (عبد الله، 2001: 861)

السمات عامة أم نوعية:

يتحدث علماء السمات عن مدى توفر صفة الثبات والاستمرارية فيما يملك الإنسان من سمات Consistency بمعنى أن الإنسان سوف يظهر دائماً نفس السمة في جميع المواقف المختلفة، فالشخص العدواني مثلاً سوف يكون عدوانياً في المواقف المختلفة، ولكن هذا الاتجاه قوبل بالعديد من الانتقادات التي أكدت أن سلوك الإنسان سوف يتأثر بالقطع بالظروف

والملابسات والدوافع الموجودة في الموقف، و يقول النقاد لهذا الاتجاه أن السلوك الذي تجدده المواقف والظروف أكثر مما يمتلك الفرد من سمات، والحقيقة أن هناك تفاعلاً دائما بين الإنسان وبين البيئة التي يوجد في وسطها

هل تقسم سمات الشخصية بالثبات والديمومة ؟ لا شك أنها فقط ديمومة نسبية وليست مطلقة، ذلك لان الإنسان قابل للتعديل والتغيير والتطور والنمو، ليست جامدة مع طول الخط وهي أيضا ليست متغيرة سريعة ومتلاحقة، وإزاء تعدد وجهات النظر للشخصية واختلاف النظريات التي وضعت لتغيرها، فإننا نتساءل عن النظرية الجيدة التي يمكن قبولها ؟ وحدد بعض العلماء النظرية الجيدة يجب أن تتسم بما يلي:

- أن تبدو ثابتة ومنطقية وان تصنع فروضاً يمكن إخضاعها للقياس والتجريب بصورة موضوعية بمعنى أنها لا تكون نظرية فلسفية أو وهمية أو عامة جدا وغامضة ومتغيرة دائماً.

- أن تلقى هذه النظرية التأييد من واقع الأدلة العلمية.

- أن تكون النظرية قادرة على تفسير السلوك الإنساني، أي معرفة أسبابه وعلله وان تصف هذا السلوك وان تفسره تفسيراً موضوعياً وعلمياً، بمعنى إلى أي مدى تنجح النظرية في التنبؤ بسلوك الأفراد في المستقبل، إذ المعروف أن أهداف العلم وصف الظاهرة وتحديدها وتصنيفها وتفسيرها والتنبؤ بحدوثها في المستقبل والتحكم فيها من ذلك أن تؤدي معرفة شخصية الفرد بما قد يصيب الفرد من اضطرا بات عقلية ونفسية، وبالطبع يساعدنا التنبؤ بما قد يعتري الإنسان من أمراض من رسم برامج الوقاية اللازمة لحمايته من الإصابة بالاضطرابات العقلية أو النفسية أو السيكولوجية أي النفسجسدية، هذا ويهتم علماء النفس بدراسة خط سير نمو الشخصية والتعرف عما إذا كان النمو يسير في مساره السوي أم يعتريه الاضطراب والتخلف أو الجمود أو الشذوذ، فالنمو لا يسير في جميع الأحوال سيراً طبيعياً، وإنما ينمو نمو الشذوذ في بعض الأحوال، من ذلك التكيف المطلوب وقد يصاب بالإعاقة الفيزيقية أو الجسمية أو الحسية، وقد يعاني من المشاكل الانفعالية أو النفسية أو السيكولوجية كالسرقة أو الجنوح أو الانحراف والهروب أو القلق والضيق والخوف والاكتئاب وما إلى ذلك وقد يرتد الفعل في نموه إلى الوراء في حالة النكوص.

(العيسوي، 59:2002)

النظريات المفسرة للشخصية:

1. نظرية السمات:

من المميزات الهامة التي تميز بها نظريات الشخصية، ما تذهب إليه من تفسير وتوكيد ناحية الثبات في السلوك من حيث هو كذلك، ويعتقد أصحاب نظريات السمات أن الوظيفة الأساسية لعالم نفس الشخصية هي عزل ووصف صفات معينة تكمن وراء السلوك الظاهر للفرد وتحديدها، وبذلك يعطون لسلوك الفرد ثباتاً واتجاهاً متكاملاً، وهذه الصفات هي التي تعرف بالسمات، وهذه السمات قد تكون عامة جداً وتؤثر في كل أو معظم سلوك الفرد، وقد تكون خاصة أو بالغة الخصوصية تؤثر في مواقف معينة أو خاصة من سلوكه. (غنيم 1975: 643)، وتعتبر نظرية السمات إحدى النظريات الموضوعية في بحث الشخصية وقياسها و ذلك لاعتمادها المنهج الإحصائي وخاصة التحليل العامليFactor analysis، وتنظر هذه النظرية إلى الشخصية على أنها تركيب وانتظام دنيامكي لعدد من السمات Traits وهذه السمات هي المحرك الأساسي للسلوك وأبرز ممثلي هذه النظرية البورت وكاتل. (عبد الله، 2001: 85)، فإذا تعرضت جوانب الشخصية إلى صرا عات بين مكوناتها أدى ذلك إلى اضطراب وسوء في انسجامها فقد ينشأ ما يسمى بالشخصية العاجزة من الناحية الجسمية والعقلية عند بعض الأفراد، فيصبحون غبر قادرين على التكيف، وينقصهم الطموح ويفشلون في متابعة دراستهم، أو في تحقيق أهدافهم، كما أن للبيئة الاجتماعية دور مهم في تشكيل شخصية الطفل. (منسي، 2001: 73)، وتتميز نظرية السمات بأنها تسمح بالقياس والتجريب، كما تسمح بالملاحظة والوصف، وعلى هذا الأساس يمكن قياس الشخصية على عدد من المقاييس والأبعاد، مما يساعد في النهاية على وضع تخطيط نفسي للشخصية. (مرسي، 1985: 26)

وسوف يعرض الباحث نظرية السمات عند كل من البورت وكاتل وجيلفورد:

تقسيم السمات عند البورت:

أ- السمات العامة والخاصة (الفريدة):

السمات العامة: هي السمات المشتركة أو الشائعة بين عدد كبير من الأفراد في حضارة معينة ومن أمثلة السمات المشتركة للشخصية السيطرة، والانطواء، والاتزان الوجداني، فالسمات العامة إذا تلك المظاهر من الشخصية التي يمكن أن نقارن بها بصورة

معتدلة ومفيدة معظم الأفراد في بيئة ثقافية معينة. (منصور وآخرون، 1978: 357)، ويعرف البورت (1937) السمة العامة بأنـــها:

فئة تصف فيها أشكال السلوك المتكافئة لدى المجموع العام من الناس ورغم تأثيرها باعتبارات مصطنعة فإن السمة المشتركة تعكس إلى حد ما الاستعدادات الحقيقية والتي يمكن مقارنتها لدى الكثير من الشخصيات، ونتيجة للطبيعة البشرية العامة والثقافية المشتركة فإنها تنمي أساليب متشابهة من توافقهم مع بيئاتهم ولكن بدرجات مختلفة.

السمات الفردية: هي فحسب التي يمكن اعتبارها سمة لان السمات توجد دائماً في أفراد وليست في المجموع بشكل عام ولأنها تتجاوز وتعمم إلى استعدادات بطرق فريدة وفقاً لخبرات كل فرد وان السمة المشتركة ليست سمة حقيقية على الإطلاق بل أنها جانب صالح للقياس من السمات الفريدة المعقدة، وهكذا فإن السمات جميعها فردية فريدة ولا تطلق إلا على فرد بعينه، ويرى البورت أن السمات الخاصة (الفريدة): هي الجديرة بالدراسة، وهو يؤيد في ذلك فكرة التغيير والتفرد، ولكن فكرة البورت هذه لا يوافق عليها الكثير من دارسي الشخصية وخصوصاً الذين يستخدمون منهم التحليل العلمي. ذلك إن العلم يهتم بالدرجة الأولي بالجوانب العامة التي يشترك فيها الأفراد ويتشابهون، وهذا يساعد إتقان إجراء القياس وعقد المقارنات، وعلى أي حال فإن الخلاف يعكس التعارض القائم في علم النفس عامة بين المنهج الإحصائي أو السيكومتري يركز على ما هو مشترك مقابل المنهج الإكلينيكي الذي يركز على السمات الفردية ودراسة الحالة ولو أن وجهة النظر الإكلينيكية الحديثة تعتمد على أسس سيكومترية إحصائية. (عبد الخالق 1979: 147)

ب- السمات الأساسية: وقد قسمها البورت (هول وليندزي، 1969: 351) إلى النقاط التالية:

السمات الأصلية: إن السمات قد تختلف في دلالتها وأهميتها إلى حد أن معظم سلوكهم يتأثر بها وهي ما تسمى بالسمة الرئيسية ولا يمكن لمثل تلك السمة أن تظل مختلفة طويلاً، فالفرد يعرف بها حتى انه يصبح مشهوراً بها ويطلق على مثل تلك الصفة السائدة أو الشهوة المسيطرة أو العاطفة السائدة أو اصل الحياة، وهذا النوع من السمات ليس شائعاً ولا يمكن إلى حد ما ملاحظته لدى كل شخص.

السمات المركزية: هي أكثر شيوعاً وهي تمثل الميول التي تميز الفرد تماماً والتي كثيراً ما تظهر ويكون استنتاجاً سهلاً تماماً وعددها لا يتجاوز خمس أو عشر سمات.

السمات الثانوية: فهي اقل حدوثاً واقل أهمية في وصف الشخصية فأكثر تركيزاً من حيث الاستجابات التي تؤدي إليها من حيث المنبهات التي تناسبها. (هول، وليندزي، 1978: 350)

السمات التعبيرية: هي سمات معينة تؤثر على شكل السلوك أو تلونه ولكنها لا تكون واقعية لدى اغلب الأفراد، ومن أمثلتها السيطرة والمثابرة وقد يظهر الفرد تلك السمات وصرف النظر عن الهدف الذي يسعى إليه.

السمات الاتجاهية: فهي سمات ذات تأثير محدود في مجالات معينة من مجالات الحياة.

وبعد تصنيف البورت للسمات يوضح أن السمات ليست مستقلة بل متداخلة ولا يوجد فاصل بين سمة وأخرى، وهذا التداخل يفسر بشكل جزئي انه ليس في الإمكان التوصل إلى طرق مرضية تماماً لتصنيف السمات، ورغم أن السمات يتم انتظامها فلا يعني ذلك أن أي أو كل شخصية تحقق تكاملاً تاماً والكبت والتفكك قد يوجدان خلال أي حياة. (هول وليندزي 1978: 350)

تقسيم السمات عند كاتل:

وحددها في الشمولية، والعمومية، والنوعية، كما يلي:

أ- من حيث الشمولية: سمات مصدرية. سمات سطحية.

سمات مصدرية: هي التكوينات الحقيقية الكامنة خلف السمات السطحية والتي تساعد على تحديد وتفسير السلوك الإنساني والسمات وهي ثابتة وذات أهمية بالغة ويمكن أن تقسم إلى سمات تكوينية وسمات تشكلها البيئة الأولى داخلية ذات أساس وراثي، والثانية تصدر عن البيئة وتتشكل بالأحداث التي تجري في البيئة التي يعيش فيها الفرد.

(عبد الخالق، 1979: 49)

سمات سطحية: وهي تجمعات للظواهر أو الأحداث السلوكية التي يمكن ملاحظتها وهي اقل ثباتاً أي أنها مجرد سمات وصفية ومن ثم فهي اقل من وجهة نظر كاتل بل أنها الوسيط لظهور السمات المصدرية. (باظة، 2001: 14)

وقسمها كاتل أيضاً إلى تفرديهunique وسمات مشتركة common، ولأن السمات التفردية خاصة بالفرد فإنه لا يعيرها كثيراً من اهتمامه في البحث، بل يؤكد على السمات المشتركة التي يتسم بها جميع الأشخاص الذين يشتركون في خبرات اجتماعية معينة.

كما صنف كاتل السمات الفردية والمشتركة إلى سمات مصدرية source وسمات سطحية surface وقد انصب اهتمامه على السمات المصدرية لأنها تعد أكثر ثباتاً وديمومة وتتحكم في الشخصية بمؤثرات بنائية وبيئية، أما بالنسبة للسمات السطحية فاعتبرها سمات غير ثابتة نسبياً، ولهذا يجدها أقل أهمية في فهم الشخصية، وتظهر نتيجة لتفاعل السمات المصدرية،

ولقد توصل كاتل إلى عدد السمات بعد استخدام التحليل العاملي إلى (16) سمة أساسية مصدرية سماها بالعوامل الستة عشر للشخصية. (الداهري، والكبيسي، 1999: 195)

وهناك باحثون آخرون حددوا أنواعاً من السمات أمثال(عبد الله،2001 : 187) وهي كما يأتي:

سمات المصدر أو العمق source traits مقابل سمات السطح أو الظاهرة: فإذا كانت المثابرة والمغامرة، والتعامل الاجتماعي هي سمات ظاهرة " سمات السطح " فإنها جميعاً محصلة لعوامل وسمات عميقة عند الفرد هي الخلق والطلاقة العقلية.

سمات عامة مشتركة وسمات فردية خاصة: فهناك عامة يشترك فيها كل الناس، في حين توجد سمات فردية خاصة تميز كل شخص عن غيره.

ب- من حيث العمومية: سمات عامة. سمات فريدة.

ويتفق كاتل مع البورت في اعتبار أن هناك سمات مشتركة يتسم بها الأفراد جميعاً أو على الأقل جميع الأفراد الذين يشتركون في خبرات اجتماعية معينة وثقافية واحدة وهو يوافق بالإضافة إلى ما سبق على أن هناك سمات فريدة لا تتوافر إلا لدى فرد معين ولا يمكن أن توجد لدى أي شخص آخر في الصورة بالضبط وبمعنى خطوة ابعد مقترحاً، تقسيم السمات الفريدة إلى السمات الفريدة نسبياً والسمات فريدة جوهرياً حيث تتخذ الأولى تفردها من فروق طفيفة في ترتيب العناصر التي تكون السمـــة في حين يتسم الفـــرد في الأخيرة بسمة مختلفة أصلا ولا يتســـم به أي شخـــص آخر. (أباظة، 2001: 14)

ج- من حيث النوعية:

السمات المعرفية: وتتعلق بالفعالية التي يصل بها الفرد إلى الهدف مثل الذكاء والقدرات والثقافة والمعارف العامة والمهنية وفكرة الفرد عن نفسه ووجهة نظره وإدراكه للناس وللواقع.

السمات الوجدانية: تتصل بإصدار الأفعال السلوكية وهي التي تختص بالاتجاهات العقلية أو بالدافعية والميول أي تتعلق بتهيئة الفرد للسعي نحو بعض الأهداف.

السمات المزاجية: تختص بالإيقاع والشكل والمثابرة وغيرها وهي ما تعرف بالسمات السلوكية، وتتعلق بجوانب تكوينية للاستجابة كالسرعة أو الطاقة أو الاستجابة الانفعالية.

(باظة،2001 : 15)

تقسيم السمات عند جيلفورد:

قسم جيلفورد السمات العامة إلى ثلاثة أقسام هي:

سمات انفعالية. سمات مورفولوجية. سمات فسيولوجية.

وتتكون السمات الانفعالية في الفرد كما حددها (باظة،2001 : 16، 17) نتيجة لتفاعل عوامل هامة في تكوينها وهي:

أ - الوراثة:

من المعلوم أن هناك صفات معينة توجد نتيجة لعوامل وراثية مثال ذلك خواص الشخص العصابي، فيما يتعلق بنواحي القلق الانفعالي له حيث يرجع غالباً إلى عوامل وراثية لها علاقة بالجهاز العصبي، والأشخاص الذين يظهرون ويعبرون عن هذه الصفة بدرجة ملحوظة يظهرون علامات مختلفة من عدم التوازن الذاتي، والاستجابات التي ليس لها من الضروري ارتباطها بالقلق الانفعالي العصابي قد يرجع أيضا لوظيفة وراثية، ثم أن الميل لإعادة الاستجابة نفسها وثباتها للمؤثر يعتمد على حالة الفرد الذاتية.

ب - الوظائف الفسيولوجية:

إن الوظائف الفسيولوجية للأعضاء مثل سلامة الجهاز العصبي وبقية الأجهزة وإفراز الهرمونات وأثرها، فالطفل الذي يتناول الغذاء ينمو سريعاً وتكون طاقته متزايدة، فيكون نماذج من الصفات تظل كما هي بعد تغير الحالة الفسيولوجية الداخلية التي تؤثر في تكوين تلك السمات الانفعالية.

ج- العوامل البيئية المستمرة:

أثبتت دراسات كثيرة إن الانعزال مدة طويلة والقفز لدرجة كبيرة يسبب كبتاً بيولوجياً، فالطفل الذي ينمو حتى ولو لبضع سنين في حياته الأولى ليس من السهل عليه أن يصبح اجتماعياً باستمرار، واستمرار الشجار والاتجاه العدواني من البالغين له بدون شك تأثير في تكوين صفات معينة في الأطفال، أي أن أسلوب التربية والعوامل البيئية محدد للخصائص الشخصية في تعاملها مع بقية العوامل الأخرى.

د - تأثير خبرات التطور والنمو:

ملاحظ أن الصفة تزداد ثباتها وبلورتها مع الوقت مع بعض الصفات المختلفة الأخرى لتصبح مجموعة متداخلة ومترابطة بمرور الوقت.

2- نظرية التحليل النفسي:

يرى فر ويد (زهران،1988: 76) مؤسس هذه النظرية أن الجهاز النفسي يتكون فرضيا من الهو والأنا الأعلى والأنا.

الهو: أحد أقسام هذا الجهاز، وهو متسع الطاقة الحيوية والنفسية التي يولد الفرد مزود بها يحتوي على ما هو ثابت في تركيب الجسم فهو يضم الغرائز والدوافع الفطرية الجنسية والعدوانية، وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب والتحوير، وهو مستودع القوى والطاقات الغريزية وهو جانب لا شعوري عميق ليس بينه وبين العالم الواقعي صلة مباشرة، وهو لا شخصي ولا إرادي، ولذلك فهو يعبر عن المعايير والقيم الاجتماعية، ولا يعرف شيئاً عن المنطق ويسيطر على نشاطه مبدأ اللذة والألم أي انه يندفع إلى إشباع دوافعه اندفاعاً عاجلاً في أي صورة وبأي ثمن.

الأناالأعلى: فهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والتقاليد والصواب، والخير والحق والعدل والحلال، فهو بمثابة سلطة داخلية أو " رقيب نفس " وهو لا شعوري إلى حد كبير، وينمو مع نمو الفرد ويتأثر الأنا الأعلى في نموه بالوالدين ومن كان محلهم مثل المربين والشخصيات المحبوبة في الحياة العامة، وهو يتعدل ويتهدب بازدياد ثقافة الفرد وخبراته في المجتمع.

الأنا: هو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والإدراك الحسي الداخلي والعمليات العقلية، وهو المشرف على جهازنا الإرادي، ويتكفل الأنا بالدفاع عن الشخصية ويصل إلى توافقها مع البيئة وأحداث التكامل، ووصل الصراع بين مطالب الهو والأنا الأعلى، وبين الواقع، فالأنا جهازنا فيه وجه يطل على الدوافع الفطرية والغريزية في الهو وآخر يطل على العالم الخارجي وطريقة الحواس، ووظيفته هي التوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية، وينظر إليه فر ويد على أنه محرك منفذ للشخصية في ضوء مبدأ الواقع من أجل حفظ وتحقيق قيمة الذات والتوافق الاجتماعي، وينمو الأنا عن طريق الخبرات التربوية التي يتعرض لها الفرد من الطفولة إلى الرشد.

ويؤكد فرويد أن الجهاز النفسي لا بد أن يكون متوازناً حتى يكفل للفرد طريقة سليمة للتعبير عن الطاقة الليبيدية وحتى تسير الحياة سيراً سوياً، ويحاول الأنا حل الصراع بين الهد والأنا الأعلى فيلجأ إلى عملية تسوية ترضي ولو جزئياً كلا الطرفين، وإذا اخفق ظهرت أعراض العصاب. وقد يحدث الصراع بين الأنا والهو حيث تسعى مكونات الهد الغريزية للتعبير عن نفسها في الوقت الذي يقف فيه الأنا له بالمرصاد دفاعاً عن الشخصية

وحرصاً على توافقها، وقد يحدث الصراع بين الأنا والأنا الأعلى والأوامر مستمرة إلى الأنا عما قد يرهقه ويخذ صورة مرضية يعبر عنها بقلق الضمير.

٣- النظرية السلوكية:

تؤكد النظرية السلوكية أن الفرد في نموه يكتسب أساليب سلوكية جديدة عن طريق عملية التعلم ويحتفظ بها أما بالمحاولة والخطأ أو بالشريط وقد بنيت النظرية السلوكية على أساسا من البحوث التجريبية المعملية بهدف تفسير السلوك الإنساني، وتعتبر الشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية هي التنظيمات أو الأساليب السلوكية المتعلمة الثابتة نسبياً التي تميز الفرد عن غيره من الناس، ويحتل مفهوم العادة مركزاً أساسيا في النظرية السلوكية باعتبار أن العادة مفهوم يعبر عن رابطة بين المثير والاستجابة، واهتمت هذه النظرية بتحديد الظروف التي تؤدي إلى تكوين العادات والى أغلالها وحلال أخرى محلها، والعادة عند أصحاب هذه النظرية هي تكوين مؤقت وليست تكويناً دائماً نسبياً، كما إن العادات متعلمة ومكتسبة وليست موروثة، وعلى هذا إن بناء الشخصية يمكن أن يتعدل ويتغير، وأبرزت النظرية أهمية الدافع، وهو مثير قوي بدرجة كافية لدفع الفرد وتحريكه إلى السلوك... الخ، لدوافع ما هو أولي مورث ويتصل بالعمليات الفسيولوجية مثل الجوع والعطش والجنس والألم، ومنها ما هو ثانوي مكتسب متعلم مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء إلى جماعة.. الخ. (باظة، 2001: 31،32)

تعقيب الباحث على نظريات السمات:

يرى الباحث أن السمات هي اللغة التي كثيراً ما يستخدمها في وصف الآخرين "خجول، أو غير مطمئن، صادق"، الأمر الذي يجعلها تبدو ذات معنى في حياتنا العملية، غير أن هذه النظريات التي تعد أكثر قبولاً في أبحاث الشخصية المعاصرة لم تسلم من النقد، وهي نظريات وصفية بالدرجة الأولى، مهمتها تحديد الأبعاد التي تتسم بها الشخصية لكنها لا تفسر لنا أسباب ذلك ولا تساعدنا على فهم ما يحيط بالسلوك المعين، فقد يسهل أن تقول إن فلاناً مكروه من الآخرين، لأن لديه سمة عدوانية قوية، ولكنها لا تذكر شيئا عن عوامل أخرى قد تكون مسئولة عن هذه العدوانية كالطريقة التي يعامله بها الناس، ويضاف إلى ذلك ما يشير إليه النقاد من خطر الإقلال من تنوع وتعقد طبيعة الشخصية بحيث تحيط بالمسالك التي يمكن أن تسلكها في المواقف المختلفة بحيث تجسد بالتالي شخصيات الأفراد بديناميكيتها وتعقيدها،

وهل صحيح أن السمات تتصف بالثبات والاستمرارية، فكثير ما يظهر في تصرفات الإنسان ما يضعه في أكثر من بعد وفقاً لطبيعة الموقف حيث لكل مقام مقال، وسوف تقوم الدراسة الحالية بوصف الشخصية من خلال التعرض لأحداث صادمة باعتبارها وسيلة مناسبة للتعرف إلى نتيجة التغير التي تبدو على شخصيات الأطفال.

ثالثاً - الطفولة:

مفهوم الطفولة:

يشير المعنى الاصطلاحي لمفهوم الطفولة إلى مضمون الاعتمادية عند الطفل، هـذا إلا أنه منذ لحظة ولادة الطفل ومع زيادة التقدم التدريجي في عملية النمو وتتناقض درجة هذه الاعتمادية تدريجياً منذ لحظة الولادة مروراً بمرحلة الوليد التي تستمر لمدة أسـبوعين إلـى مرحلة الرضيع والتي تستمر لمدة عامين مروراً بمرحلة الطفولة المتوسطة التي تستمر منـذ بداية العام السادس حتى نهاية العام التاسع من عمر الطفل إلى أن تنتهي مرحلة الطفولة مـع نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة والتي تبدأ من بداية العام العاشر في نهاية العام الثـاني عـشر من عمر الطفل.

وعرف الريماوي الطفولة بأنها: مرحلة عمريه من دور حياة الكائن الإنساني تمتـد من الميلاد إلى بداية المراهقة.(الريماوي، 1998: 45)، تحديداً تبدأ فترة الطفولة للفـرد مـع نهاية العام الثاني من عمر الطفل كبداية لمرحلة الطفولة المبكرة(مرحلة الحضانة) و (مرحلة ما قبل المدرسة) وتستمر حتى نهاية مرحلة الطفولة مع نهاية العام الثاني عـشر مـن عمـر الطفل، و بها ينتهي اعتماد الطفل على الآخرين، وخلال مرحلة الطفولة يلاحظ على الطفـل الكثير من التغيرات المختلفة في معدل حدوثها وفترة استمرارها في جميع المجالات الثمانيـة الجسمية والفسيولوجية والنفسية والانفعالية والعقلية والاجتماعية، و ذلك بسبب وقوع الطفـل تحت تأثير العوامل التي يتأثر بها النمو بشكل عـام كالعوامـل الراثيـة والبيئيـة والتغذيـة الفسيولوجية وكذلك العوامل الخاصة بالنضج والتعلم بالإضافة إلى بعض العوامـل الأخـرى مثل أعمار الوالدين والعوامل المناخية والأمراض والحوادث التي يتعرض لها الطفل خـلال مراحل النمو المختلفة مما قد يؤثر في سلوكه العام نتيجة للتأثيرات النفسية والانفعالية التي قد يتعرض لها، وتعتبر الطفولة مرحلة الأساس في بناء شخصية الفرد خلال المرحلة التي تليها، ففي تلك المرحلة الطفولة يوضع الأساس الدنياميكي والوظيفي والفسيولوجي والنفسي، و بناء على ذلك يوضع أساس السلوك المكتسب الذي يساعد الفرد في توافقه خلال مراحـل النمـو

التالية. وحيث إن الفرد خلال مرحلة الطفولة يكون مرناً فسيكون من السهل تعليمه وتشكيل سلوكه حسب المعايير السلوكية المختلفة السائدة في بيئته الاجتماعية وهذا ما تشير إليه الدراسات النفسية من إن السلوك السوي يرجع إلى الأساس الذي وضع له خلال مرحلة الطفولة وهو ما ينطبق على السلوك غير السوي، وتجدر الإشارة إلى أن البناء النفسي لشخصية الطفل يعد عاملاً رئيسياً في الأسلوب الذي يستخدمه لتحقيق حاجته.(جواد، و الخطيب،1999 : 121-126)

وبناء علي هذا حدد جواد، والخطيب أهم الحاجات النفسية للأطفال التي منها ما يأتي:

- الحاجة إلي الرعاية الجسمية و الضبط النفسي، و الحاجة إلي الحب و المحبة.
- الحاجة إلي الانتماء إلي الجماعة، و الحاجة إلي تحقيق الذات.
- الحاجة إلي تعلم المعايير السلوكية و الضوابط الاجتماعية.
- الحاجة إلي تقبل السلطة، والحاجة إلي التقدير، والحاجة إلي النجاح.
- الحاجة إلي الاحترام، و الحاجة إلي الحرية و الاستقلال.
- الحاجة إلي التقدير الاجتماعي، والحاجة إلي الأمن. (جواد، والخطيب 1999: 128)

أهمية الطفولة المبكرة في شخصية الطفل:

إن الطفولة المبكرة تمتاز بخطورتها علي نمو الأطفال في حاضرهم و مستقبلهم، فالطفولة هي الأساس بالنسبة لحياة الفرد ففيها يتم بناء الشخصية عند الطفل من الناحية الجسمية والوظيفية، و هي تضع حجر الأساس لسلوكه المرتقب الذي يساعد الطفل علي التكامل السوي لمراحل نموه اللاحقة، لقد أظهرت بحوث و دراسات كثيرة ساهم فيها العديد من أهم مراحل الحياة و أكثرها خطورة لأنها مرحلة تكوينية تحدد فيها سمات شخصية الإنسان و سلوكه، أو تمهيد الطريق للإصابة بالأمراض النفسية و الفعلية لذلك،و لقد أكد فرويد علي الأثر الكبير الذي تتركه مرحلة الطفولة المبكرة علي تشكيل شخصية الفرد أو تمهيد الطريقة للإصابة بالأمراض النفسية و العقلية بعد ذلك،أما واطسون فقد أوضح انه بإمكاننا أن نبني شخصية الفرد و نقويها أو نهدمها قبل سن الخامسة، و يرجع علماء النفس جميع المشكلات الحياتية بالنسبة للفرد إلى مراحل الطفولة المبكرة في سنوات ما قبل المدرسة، فإذا كان نمو الطفل الانفعالي و الاجتماعي و العقلي سليماً في مرحلة الطفولة الأولي فإن ذلك سوف يمتد و يتركز في شخصية الطفل السوية المنتظرة، فان ساءت تربيته في هذه المرحلة فإننا سنقف علي طريق اختلال و عدم التوازن في شخصية مما يؤدى إلي تعرضه للأمراض

العصبية، أو شخصية الطفل في هذه المرحلة، و مده بالأمان و الثقة حتى ينمو نموا ســليماً و سوياً، يقول جون ديوي في هذا الصدد: " إذا أردنا تهذيب المجتمع فلنهذب الطفل، لذا علينــا تهذيب الطفل منذ طفولته الأولي ". (حواشين، وحواشين، 1997: 70، 72)

كيفية التعرف إلى الطفل المضطرب:

هناك بعض الخصــائص المميزة للطــفل المضطرب، أو حامل المشكلة كما حــددها (عبد المعطي،2001 : 25) تمكن الآباء والمعلمين من تحديده بصورة مبدئية من خلال عــدة ملامح نذكرها فيما يلي:

عدم النضج الانفعالي: وتظهر علاماته في عدم الاتزان وعدم تناسب انفعالاته مع المواقــف فقد يضحك في مواقف الحزن والأسى.

عدم النضج الاجتماعي: يتسم الطفل المضطرب بعدم التوافق الاجتماعي، فلا يــألف الطفــل الناس ولا يستطيع التعامل مع أقرانه وأصدقائه في سهولة ويسر، ويكون غيــر قــادر علــى إقامة علاقات صداقة ومودة مع أقران جيله.

عدم قدرة الطفل على التغلب على مشكلاته: ويستمر البكاء أو الجــزع أو التــردد عنــد أي مشكلة تقابله، أو عندما يواجه الطفل موقفاً إحباطياً

عدم القدرة على حفظ الذات وتحمل المسئولية: الطفل المشكل يتسم بالتهرب مــن المــسئولية كلما تقدم في العمر، ويتميز بعدم الثقة في النفس والانسحاب من المواقف.

عدم ملائمة السلوك: فالطفل غير السوي لديه من الأفكار، والمشاعر والتصرفات التي تكــون غير ملائمة، وتعكس مدركاته الواقع الذي يعيش فيه، وقد يسيء تفسير المواقف من حوله.

تعقيب عام على المتغيرات النظرية في الدراسة:

بعد التجربة الفلسطينية وتحديداً خلال الصراع مع الاحتلال الإسرائيلي المتواصــل أصبح ينظر إلي اضطراب ضغوط ما بعــد الــصدمة (PTSD) الناتجــة عــن الحــروب والصراعات المسلحة بخلاف الصدمات النفسية الناتجة عن الكــوارث الطبيعيــة والــزلازل والأعاصير وغيرها، فتجاهل الآثار البعيدة المدى للصدمة مثل الصدمة الفيتنامية وهو تجاهل يعود لأسباب سياسية إعلامية في الغالب، عليه فإن المتابعة العيادية الفعالة لا يمكنها أن تقبل بالتجاهل والاختزال خصوصاً في الحالة الفلسطينية، حيث تتوالى منذ أكثر من نــصف قــرن الكوارث الإسرائيلية الصنع بما فيها الكوارث المعنوية والاعتداءات الظاهرة والكامنة، ومــن

هنا فإن سعينا لتبيان خصوصية المعاناة على أطفال الشهداء بخاصة خلال انتفاضة الأقــصى المباركة، إنما هو سعي لمحاولة تبيان الملامح الرئيسية للصدمة الفلسطينية التراكميــة عبــر عقود من العدوان الممارس بأشكال وعبر قنوات متنوعة ومختلفة، وذلك وصــولاً لاقتــراح هيكلية للاضطراب الصدمي على أطفال فلسطين بعيداً عن تقويم هذا الاضــطراب باعتبــاره مجرد حالة قلقية ناجمة عن الشدة كما يفعل الدليل الأمريكي لتصنيف الاضطرابات النفسية.

وتُحدد نوعية الصدمة شكل السلوك التجنبي الناجم عنها ومعه أشكال تكــرار معايــشة الصدمة وانعكاساتها النفسية والجسدية، وعليه فإنه من غير الموضــوعي إهمــال الأســباب المؤدية للصدمة، فهذه الأسباب هي التي تحدد المظاهر العيادية للصدمة كما تحــدد آثارهــا القريبة والبعيدة، حيث يتعرض الأطفال والراشدون لمحنة دائمة وخصوصاً لخبرات صــادمة نفسياً ولذلك فإن الأطفال هم أحوج ما يكونوا للحماية والرعاية من أخطار التعرض للأزمات النفسية والمواقف الضاغطة نظراً لعدم اكتمال بنائهم النفسي وبالتــالي عــدم الــصمود فــي مواجهة المثيرات المتكررة مما يعيق تقدمهم النفسي والانفعالي بدرجة تسمح لهم بالتكيف مــع الخبرات المؤلمة اللاحقة حيث لها بالغ الأثر على شخصيتهم، حيــث إن الشخــصية الــسوية ترمز إلى طرق التصرف التي يتصرف بها الأفراد ليصبحوا سعداء وأصحاء.

ويؤكد الباحث أن الصدمات ليست دائماً تؤدي إلى نتائج سلبية فمن الممكن أن تؤدي الصدمات النفسية إلى نتائج سوية أحياناً من خلال قدرة الأطفال على الاستفادة من الخبــرات الصادمة، حيث كانت هناك نتائج للباحثين تشير إلى أن أطفال الفلسطينيين رغــم الــصدمات تزداد فاعليتهم وابتكاراتهم، وابداعاتهم، والقدرة على التحدي، والمثابرة، وصقل شخــصياتهم، وقد خلص الباحث من خلال تعريفات الشخصية إلى أن الشخصية مفهوم وليس شيئاً ملموســاً ولكنه يشير إلى أساليب سلوكية وادراكية يرتبط بعضها بالبعض الآخر، فالشخصية تتكون في نهاية الأمر من أكثر الأشياء تمثيلاً وأعمقها تميزاً للشخص وهذا ما جعل الباحث يهتم بسمات الشخصية حيث إن السمة صفة أو خاصية يمكن تمييزها، فعن طريق السمة يتم تمييز الأفراد عن بعضهم البعض، والعلماء لم يقصروا المناقشة في تحديد وتعريف الــسمة علــى ناحيــة واحدة فقط، وان كان الباحث يميل إلى الاهتمام بالخصائص الانفعالية والجسمية والاجتماعيــة والسلوكية للشخصية، وهذا ما يصبو إليه الباحث في اختياره السمات الشخصية لمعرفة مــدى تفاعل شخصية الطفل مع الأحداث الصادمة والخبرات اليومية التي يمر بها والمعانــاة علــى جميع المستويات من خلال معرفة علاقة جميع هذه الخبرات الصادمة مــع بعــض ســمات شخصيته.

الفصـــــــــل الثـــــالــــــث

الدراســـات الســـابقـــة

دراسات تناولت المحور الاجتماعي والسلوكي.

دراسات تناولت المحور النفسي و الانفعـــالي.

دراسات تناولت المحور التوافقي.

الفصـــــل الثـــالــث
الدراسات السابقة

مقدمـــــة:

يتناول هذا الفصل الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، وسوف يتم عرض الدراسات العربية والأجنبية التي كتبت حول الموضوع، حيث اشتغل عدد كبير من الباحثين في دراسة تأثير الصدمات على حياة الإنسان، فنجد أن تلك الدراسات العربية والأجنبية قد أشارت إلى أن الصدمات لها تأثيرات سلبية على جميع الجوانب النفسية والاجتماعية والسلوكية وبناءً عليه رتب الباحث الدراسات السابقة من خلال المحاور الآتية:

الأول - تناول المحور الاجتماعي والسلوكي.

الثاني - تناول المحور النفسي والانفعالي.

الثالث – تناول المحور التوافقي.

وذلك في تتابع تاريخي من الأقدم إلي الأحدث، ثم يعلق الباحث على الدراسات السابقة في نهاية الفصل، وسوف يعرض الباحث الدراسات المتصلة بموضوع البحث من حيث الهدف والعينة والأدوات، وكذلك أهم النتائج التي توصلت إليها حتى يفيد منها في اختيار عينته وأدواته وصياغة فروضه وكذلك اختياره للأساليب الإحصائية وتفسيره للنتائج.

1- دراسات تناولت المحور الاجتماعي والسلوكي:

دراسة القماح (1983):

بعنوان:أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل.

الأهداف: استهدفت الدراسة إماطة اللثام عن البناء النفسي للطفل المحروم من الوالدين، والكشف عن إمكانية وجود العقد الأودبية لدي أطفال حرموا من وجود الأب والأم إبان المرحلة الأودبية.

العينة: اشتملت عينة الدراسة علي الأطفال اللقطاء وعددهم (10) أطفال (5 ذكور، 5 إناث) وتراوحت أعمارهم ما بين (4 – 8 سنوات)، من اللقطاء ونزلاء إحدى مؤسسات الرعاية.

الأدوات: استخدمت الباحثة الاختبارات التالية:

- اختبار تفهم الموضوع للأطفال (CAT).
- اختبار الرسم الحسي.
- اختبار رسم الأسر المتحركة من إعداد هومان وبيرتر أسلوب اللعب الحر.

- اختبار رسم الشخص من إعداد مالوفي.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى:

إن الذات تحتوى علي مشاعر سيئة كانت وليدة لغياب الموضوعات المحبوبة وتستشعر ا لذات فقدان الأمن لفقدان الصورة الوالدية.

لم تفصح نتائج الدراسة عن مشاعر إثم أو إحساس بالذنب لدي هؤلاء الأطفال تعرب عن وجود منظمة متفاضلة للأنا العليا، ولكن في حالات قليلة جداً ما يشير إلى أنا أعلي بدائي للغاية.

وجد كذلك أن هناك صراعاً يعايشه الطفل في غياب والديه، وان شخصية الطفل المحروم من الوالدين تعرب عن حاجة إلى الحب الذي لا ارتواء له، وعداوة غامضة تفيض بحياته النفسية.

دراسة زكي(1985م):

بعنوان: المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الابتدائية المحرومون وغير المحرومين من الرعاية الوالدية.

الأهداف:هدفت الدراسة إلى تحديد المشكلات السلوكية للأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال المقيمين مع أسرهم في المرحلة الابتدائية من خلال وجهة نظر الأطفال والأمهات والمدرسات مما يساعد على التقريب بينهم وزيادة التفهم لطبيعة هذه المشكلات السلوكية.

العينة: تم اختيار العينة عشوائياً مكونة من (96) طفلاً وطفلة من المدرسة الابتدائية مقسمين إلى فئتين:

١- الأطفال المقيمون مع أسرهم. ٢- الأطفال المحرومون من الوالدين.

وقد تكونت كل مجموعة من (48) طفلاً وطفلة مقسمين إلى (24) ذكراً و(24) أنثى.

الأدوات: استخدمت الباحثة مقياس المشكلات السلوكية للأطفال من إعداد زكي.

التحليلات الإحصائية: استخدمت في معالجة البيانات حساب متوسط أوزان البنود، ومعامل الرتب لسبيرمان، ومعامل ارتباط بيرسون.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

تبين وجود علاقة ارتباطيه دالة واتفاق بين ترتيب المشكلات السلوكية من وجهة نظر أطفال الأسر من الذكور والإناث، فكانت المشكلات المسالمة السلبية والانغماس بالخيال، والانطوائية، و الشعور بالتوتر وعدم الاستقرار.

وجود علاقة ارتباطيه واتفاق بين ترتيب المشكلات السلوكية من وجهة نظر الأطفال المحرومين وأطفال الأسر وذلك في (العدوانية-السرقة-القلق-الخوف من الوحدة) من جانب الأطفال المحرومين من الوالدين.

وجود علاقة ارتباطيه دالة بين ترتيب المشكلات السلوكية من وجهة نظر أطفال الأسر ومن وجهة نظر مدرساتهم.

دراسة أحمد (1986):

بعنوان: سمات شخصية المودعين بالمؤسسات الإيوائية.

الأهداف: هدفت الدراسة إلى الكشف عن بعض سمات الشخصية المميزة السائدة أو البارزة للمودعين والمودعات ببعض المؤسسات الإيوائية، و كذلك الكشف عن العوامل النفسية والاجتماعية المختلفة التي سبقت إيداع الأطفال في المؤسسات أو التي تسهم في تشكيل سمات حقيقية لدى كل فئة من المودعين والمودعات بها.

العينة: تكونت العينة من (172) من المودعين في المؤسسات الايوائية تتراوح أعمارهم ما بين (13-18) عاماً منهم (100) ذكور و(72) إناث.

الأدوات: قد استخدم الباحث من الأدوات:

- مقياس الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية من إعداد أحمد.
- استمارة بيانات عن المودعين في المؤسسات من إعداد أحمد.
- استمارة أنشطة خدمات الرعاية بالمؤسسات من إعداد أحمد.

نتائج الدراسة:

أوضحت النتائج بان السمات المميزة للمودعين بالمؤسسات الايوائية كانت ممثلة في الانطواء، الشعور بالإثم والخجل والخيال والتوتر.

دراسة الصفطي، (1988):

بعنوان: سمات الشخصية المميزة للأطفال المرحلة الابتدائية بالمؤسسات الاجتماعية.

الأهداف: هدفت الدراسة إلى الوقوف على الجوانب النفسية والوجدانية والاجتماعية في شخصيات هؤلاء الأطفال من خلال دراسة سمات الشخصية المميزة لهم مقارنة بنظرائهم من أبناء الأسر الذين يتمتعون برعاية كاملة في ظل الأبوين.

العينة: تكونت العينة من مجموعتين من تلاميذ المرحلة الابتدائية تتراوح أعمارهم ما بين (10- 12) سنة اختيروا من المؤسسات والمدارس وقد تم اختيارهم عشوائياً.

الأدوات: استخدم الباحث اختبار الذكاء المصور من إعداد (أحمد زكي صالح) استفتاء الشخصية للمرحلة الأولي.

التحليلات الإحصائية: استخدم من المعالجات الإحصائية الانحراف المعياري، واختبار "ت" للفروق بين المتوسطين، ومعامل الارتباط.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

على الرغم من أن نتائج الدراسة جاءت على عكس المتوقع من وجهة نظر الباحث من حيث أن سمات الشخصية المميزة لأطفال المؤسسات فإنها تكاد تكون نفس السمات المميزة لأطفال الأسر.

كشفت الدراسة عن أن البنين في الأسر يتفوقون على نظرائهم في المؤسسات، وفي قوة الأنا الأعلى وسمة الفردية المتعنتة التي تبدو في محاولة تأكيد ألذات، و تحقيق الاستقلالية.

كما كشفت الدراسة عن أن أطفال المؤسسات أقل ميلاً للاجتماعية والانعزالية من أطفال الأسر.

دراسة المشعان، وعويد (1996):

بعنوان:الاضطرابات النفسية لدى الأسرة الكويتية بعد العدوان العراقي.

الأهداف: بهدف معرفة الاضطرابات النفسية لدى الأسرة الكويتية بعد العدوان العراقي التي كانت داخل الكويت والتي كانت خارجها أثناء الاحتلال العراقي وكذلك التعرف على الإضطرابات النفسية التي تعاني منها الأسر الكويتية التي لديها شهيد أو أسير نتيجة للاحتلال العراقي و المقارنة بين المجموعات الأربع في الإضطرابات النفسية.

العينة: تكونت عينة الدراسة من (249) من الأسر الكويتية عام (1994) مكونة من (79) أسرة عاشت خارج الكويت أثناء الاحتلال العراقي، و(85) أسرة عاشت داخل الكويت أثناء

العدوان ولم يكن بها أسرى أو شهداء، و(55)من أسر الشهداء، و(57) من أسر الأسرى، وقد أجاب عن المقاييس (الأب، أو الأم، أو الزوجة) أي المتواجد.

الأدوات: تم تطبيق المقاييس الآتية على أفراد العينة:

- مقياس قلق الموت إعداد تمبلز وتعريب أحمد عبد الخالق.
- المقياس العربي للوسواس القهري إعداد أحمد عبد الخالق.
- قائمة بيك للإكتئاب تعريب أحمد عبد الخالق.

نتائج الدراسة: من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

عدم وجود فروق بين الآسر التي كانت خارج الكويت، والتي كانت داخلها أثناء العدوان.

في حين حصلت أسر الأسري علي درجة أعلي من باقي المجموعات في متغير الاكتئ

دراسة القرشي (1996):

بعنوان:الضغوط التي تعرض لها الكويتيون خلال العدوان العراقي و علاقتها بمدى توافقهم النفسي والاجتماعي.

الأهداف: تهدف الدراسة التعرف إلى التغير في نظرة الكويتيين إلى شخصياتهم بعد الغزو، والكشف عن المتغيرات التنبؤية التي لها علاقة بهذا التغير، وقد اعتمد الباحث علي المنهج الاسترجاعي، الذي يعتمد علي تذكر الفرد للأحداث الماضية.

العينة: عينة من الكويتيين من الجنسين وبلغ عددهم (420) وتراوحت أعمارهم ما بين (17 -24)

الأدوات: طبق الباحث الأدوات الآتية:

استبيان الشخصية إعداد رونالدزونر، وترجمة وتبويب ممدوحة سلامة (1986) ويشتمل الاستبيان سبعة أبعاد هي: العداء والعدوانية، والأعتمادية، والتقدير السلبي للذات، ونقص الكفاية الشخصية ونقص التجاوب الانفعالي، ونقص الثبات الانفعالي، والنظرة السلبية للحياة.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى:

وجود فروق في تقدير الشخصية فيما بعد الغزو وعما قبله وذلك في أبعاد العداء والعدوان، وفي التجاوب الانفعالي ونقص الثبات الانفعالي والنظرة السلبية للحياة وكانت هذه

الفروق دالة عند مستوي0 ,01 بمعني أن الكويتيين بعد الغزو، أصبحوا أكثر عدوانية، وأقل في التجاوب الانفعالي واقل في الثبات الانفعال.

إن نظرة الأطفال للحياة أصبحت أكثر سلبية بعد الغزو وهذا ما يفسره، تعرض الكويتيين للغزو والعدوان، وشعورهم بالإحباط والعدائية، ووجود معاقين واسري وشهداء ومفقودين، كما أن مصدر الخطر، ما زال قائما علي الحدود ويهدد ويلوح بالعدوان من حين لآخر.

دراسة السهل، وحنورة(1998):

بعنوان: مستوي الإحساس بالصدمة وعلاقته بالقيم الشخصية والاغتراب والاضطرابات النفسية عند الشباب الكويتي.

الأهداف: هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الإحساس بالصدمة لكلٍ من القيم الشخصية و الاغتراب والإضطرابات النفسية لدى الشباب الكويتي.

العينة: عينة مكونة من (ن = 1337) من المواطنين الكويتيين تتراوح أعمارهم من(١٥-٣٦) سنة ومن مستويات تعليمية مختلفة، من الذكور والإناث وبعضهم كان متواجد في الكويت في أثناء الأزمة والبعض الآخر خارج الكويت.

الأدوات: طبق علي أفراد العينة المقاييس الآتية:

- مقياس سلوكيات ما بعد الصدمة إعداد السهل وحنورة وتتضمن خمس مقاييس فرعية هي: "الدراسة والعمل، الجانب البدني، الوظيفة والمستقبل، العلاقات الاجتماعية والأسرية، الحالة النفسية"، مقياس الاغتراب العام إعداد السهل، وحنورة ويقيس الأهداف " الاغتراب المجتمعي، العزلة الاجتماعية، التنبؤ، العجز، اللامعيارية، التمرد".
- مقياس القيم الشخصية إعداد حنورة وحسن عيسي (1994) ويقيس " القيم الخلفية والاجتماعية، قيم تأكيد الذات، قيم تحقيق الذات، قيم الراحة والاستمتاع".
- مقياس وصف الشخصية المختصر و يقيس " السلوك الهروبي، الإدمان، الضلالات، الهلاوس، العدوانية وإيذاء الذات، عدم المصداقية، الضغوط "وتم تطبيق الأدوات من (1996- 1997).

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

يوجد ارتباط دال موجب بين الدرجات العالية في الصدمة وبين المرتفعة في الاغتراب بمعني انه كلما زاد الإحساس بالصدمة وتركت آثار علي الفرد زاد معها شعوره بالاغتراب.

كانت أكثر الأبعاد ارتباطاً بالصدمة هي العزلة الاجتماعية (Social Isolation)، والعجز (Helplessness).

دراسة الخليفي (1998):

بعنوان: الفروق بين المراهقين الكويتيتين ذوي المشكلات السلوكية، والمراهقين العاديين من حيث خبرات الضغوط النفسية في مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقي.

الأهداف: هدفت الدراسة التعرف إلى الفروق من حيث الضغوط النفسية بين المراهقين الكويتيين دوي المشكلات السلوكية والمراهقين العاديين في مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقي.

العينة: تكونت العينة من (100 تلميذ) بالثانوي، (50 ذكور، 50 إناث) ليس لديهم مشكلات سلوكية من واقع ملفاتهم الموجودة في المدرسة، أو سجل الخدمة الاجتماعية، والمتوسط العمري للمجموعة الأولي (16.4) والثانية (١٣,١٦) سنة.

الأدوات: طبق الباحث الأدوات الآتية:

- استمارة جمع البيانات، إعداد الخليفي.
- استبيان المواقف الضاغطة تشمل الأحداث الضاغطة علي الذات وعلي أفراد الأسرة وعلى المسكن وعلى المحيطين، إعداد الخليفي.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي:

إن أفراد العينة الذين عاصروا الغزو العراقي، أطفال عانوا كثيراً من الضغوط النفسية المرتبطة بالغزو ولكن المراهقين الأكثر معاناة من المشكلات النفسية كانوا أكثر تأثرا بالأزمة، ويظهر هذا التأثير في شكل نوبات من الغضب والتوتر والاستثارة.

كما أن هؤلاء المراهقين الأكثر معاناة من الصدمة النفسية المرتبطة بالغزو العراقي اظهروا صعوبات في التفاعل الدراسي وأداء الواجبات الدراسية.

وقد بينت الدراسة أن المراهقين الأكثر معاناة من المشكلات النفسية قد توفي معظمهم من جراء اعتقال أو تعذيب أحد أفراد الأسرة، وكذلك فقد السكن والشعور المستمر بالتهديد، وتوقع الشر والأذى والضياع وتشتت الأسرة أو الحياة في أجواء الحرب بما فيها من قلق وخوف، وكذلك مشاهدة مواقف الإعدام والتعذيب والاعتقال والضرب والاختطاف، أو مشاهدة جثث القتلى وكذلك الضرب بالسكاكين والصعق بالكهرباء، وغيره من الوسائل التي كانت بمثابة

زيادة الضغط النفسي علي الكبار وعلي الأطفال، وبدرجة أكبر علي الأطفال، وتنعكس هذه الخبرات سلبياً علي شخصياتهم في مرحلة المراهقة.

كما بينت الدراسة أن الإناث كن أكثر تأثراً بالضغوط النفسية المصاحبة للغزو العراقي أكثر من الذكور.

دراسة العتيبي، (2001):

بعنوان: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأثرة على الدافعية للإنجاز والتوجه المستقبلي لدى عينة من الشباب الكويتي.

الأهداف: معرفة العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وبين الدافعية للإنجاز لدى الشباب الكويتي (ذكور وإناث)، ومعرفة العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وبين التوجه المستقبلي لدي الشباب الكويتي (ذكور وإناث) ،ومعرفة أثر التواجد أثناء العدوان وكل من النوع والحالة الاجتماعية والمستوي التعليمي والحالة العملية والتعرض للإهانة أو التعذيب أو مشاهدة حالة من التعذيب أو الإهانة ووجود مشكلات نفسية قبل الغزو علي أبعاد اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ،ومعرفة اثر التواجد أثناء العدوان وكل من النوع والحالة الاجتماعية أو المستوي التعليمي والحالة العملية والتعرض للإهانة أو التعذيب ومشاهدة حالة من التعذيب أو الإهانة أو وجود مشكلات نفسية قبل الغزو على أبعاد الدافعية للإنجاز .

الأدوات: حدد الباحث الأدوات المستخدمة وهي:

- مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة إعداد العتيبي.
- اختبار الدافع للإنجاز إعداد العتيبي.
- اختبار التوجة المستقبلي إعداد العتيبي.
- استمارة بيانات ديموجرافية إعداد العتيبي.

العينة: تتحدد الدراسة بالعينة المستخدمة في الدراسة وهى (ن= 1200) طالباً وطالبة من طلاب جامعة الكويت، والهيئة العامة للعلوم التطبيقية، ومن منتسبي وزارة التربية والتعليم من المعلمين والمعلمات منهم ذكور (ن= 583)، وإناث (ن=617) وتتراوح أعمارهم ما بين(18- 25 سنة) لمتوسط عمري قدره(460 و21سنة) ، وانحراف معياري(23و2) منهم من الذين كانوا بالكويت والذين كانوا خارج الكويت أثناء الأزمة .

الأساليب الإحصائية: - حساب المتوسط والانحراف المعياري.

- استخدام معامل الارتباط البسيط.
- استخدام تحليل التباين ثنائي الاتجاه.
- استخدام اختبار توكي لدلالة الفروق.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي:

يوجد ارتباط دال سالب بين أبعاد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ومعظم أبعاد الدافعية للإنجاز، والتوجه المستقبلي، وهذا يشير إلى التأثير السلبي لصدمة الغزو علي الدافعية للإنجاز والتوجه المستقبلي.

يوجد تأثير دال إحصائيا لتفاعل التواجد أثناء العدوان مع الحالة الاجتماعية إلى جانب مجموعة (داخل الكويت – متزوج) مما يشير إلى أن الأفراد الذين كانوا بالداخل المتزوجين كانوا اشد معاناة وقلق وخوف علي أسرهم.

يوجد تأثير دال إحصائياً للتعرض للإهانة أو التعذيب ذلك إلى جانب الأفراد الذين تعرضوا للإهانة حيث كانوا أكثر تأثرا من الناحية الجسمية والاجتماعية والانفعالية والسلوكية وكذلك مشاهدة الإهانة تحت آثار سلبية.

يوجد تأثير دال إحصائياً للنوع إلى جانب الإناث حيث كن أكثر تأثراً من الذكور باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وهذا يعود إلى طبيعتهم الانفعالية، وشعورهم بالإحباط رؤية العدوان والعجز من فعل شيء تجاهه والتنفيس عن المشاعر المكبوتة، وذلك في زيادة تأثر الإناث بالصدمة من الناحية الحسية والانفعالية والمعرفية.

يوجد تأثير دال إحصائياً لوجود مشكلات نفسية قبل الغزو علي الجوانب الاجتماعية.

عدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من التواجد أثناء العدوان والحالة الاجتماعية والمستوي التعليمي والتعرض للإهانة ومشاهدة حالة من الإهانة والتعذيب ووجود مشكلات نفسية قبل الغزو علي الأفعال والتطلعات لمقياس التوجه المستقبلي، فيما وجد اثر للنوع إلى جانب الذكور وللحالة الاجتماعية إلى جانب الموظفين، وتبرز النتائج انه بالرغم من الآثار السالبة لصدمة العدوان العراقي علي الشعب الكويتي، فإن هذه الصدمة قد أكدت صلابة الإنسان الكويتي وقدرته علي استعادة فاغليتة والتوجه نحو المستقبل بنظرة أكثر تقديرًا وحكمة.

2- دراسات تناولت المحور النفسي والانفعالي:

دراسة النيال (1991):

بعنوان: الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتها ببعدي العصابية و الانبساط (دراسة عاملية مقارنة).

الأهداف: هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية وبعدي الدراسة الثلاث وكذلك من بين الأهداف فحص العلاقة بين الاضطرابات السيكوسوماتية والشخصية.

العينة: تم تحديد عينة الدراسة من تلاميذ المرحلة الإعدادية من الجنسين، واشتملت عينة الدراسة على (201) من تلاميذ المرحلة الإعدادية.

الأدوات: اختارت الباحثة المقاييس التالية:

- مقياس الأعراض السيكوسوماتية للأطفال إعداد النيال.
- مقياس العصابية والانبساط إعداد أيزنك للشخصية- صيغة الأطفال.

وقد صيغت الفروض الآتية:

الارتباطات جوهرية موجبة بين الأعراض السيكوسوماتية و العصابية.

الارتباطات جوهرية سالبة بين الأعراض السيكوسوماتية و الانبساط.

من الممكن استخلاص عامل عام من متغيرات الدراسة الثلاث أعراض السيكوسوماتية، العصابية، الانبساط.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

إن الجوانب الانفعالية (كالعصابية) ذات ارتباط وثيق بالأعراض الجسمية ذات المنشأ النفسي. تأكد التكامل والربط بين الانفعال وأمراض الجسم.

تأكد من ناحية أخرى أن بعد الانبساط لا يرتبط بالأعراض السيكوسوماتية.

من المناسب أن تطبق البرامج الوقائية للأطفال فيمل يختص بمجال الأعراض السيكوسوماتية.

دراسة أبوهين (1992):

بعنوان: الصحة النفسية لدى الأطفال المتأثرين بالعنف في قطاع غزة.

الأهداف: تهدف هذه الدراسة إلى استيضاح مدى تأثير البيئة الضاغطة بمثيراتها العنيفة التي يتعرض لها الطفل على حياته النفسية والانفعالية، و كذلك دراسة الأوضاع النفسية لشريحة سكانية من الأطفال تعتبر أكثر تضرراً بفعل ما تعرضت له هذه الفئة من عنف خلال الانتفاضة.

العينة: تتكون عينة الدراسة من (87) طفلاً ممن تقع أعمارهم بين (8-15) سنة موزعين بين ذكور (53) طفلاً، و إناث (34) أنثى وقد تم اختيار العينة من الأطفال المتضررين خلال الانتفاضة ممن يتم تسجيلهم في المخيمات الصيفية للاستفادة من الأنشطة الترفيهية التي تقدمها هذه المخيمات للأطفال المتضررين بشكل مباشر.

الأدوات: استخدم الباحث الأدوات التالية:

- قائمة بالمواقف الصعبة التي قد يتعرض إليها الطفل خلال الانتفاضة إعداد أبو هين.
- اختبار المشاكل السلوكية للأطفال إعداد و تصميم برنامج غزة للصحة النفسية.
- اختبار الخوف والقلق إعداد ثيرنر - ثيوز.
- اختبار تقدير ألذات إعداد كوبر سميث.

وكان الفرض الأساسي التي أرادت الدراسة التحقق منه هو مدى تأثير البيئة الضاغطة بمثيراتها التي يتعرض إليها الطفل على الصحة النفسية للأطفال، وكذلك على مدى انتشار المشاكل السلوكية الناتجة عن تعرض الطفل للمثيرات الصادمة.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي:

تبين أن (10%) من أطفال العينة أجاب بان أكثر المواقف المؤثرة في حياته هو أن يتعرض شخصياً لحدث عنيف مثل الضرب الشخصي، بينما أجاب (55%) من الأطفال بان مشاهدته لحدث عنيف يتعرض إليه الآخرون أمامه هو أكثر المواقف تأثيرا عليه ووقعه اشد على ذاته من التعرض الشخصي، وأجاب (8%) من أطفال العينة بأنه لا يتأثر بالضرب الشخصي أو مشاهدة الآخرين يتعرضون أمامه للضرب بنفس الطريقة.

أجاب (27%) من أطفال ا لعينة بأن أكثر الأشياء المؤثرة في نفسه هو وضعه الأسري والعنف العائلي.

تشير نتائج اختيار المواقف الصادمة بان (64%) من أطفال العينة قد تعرضوا لواحد أو أكثر من المواقف الصادمة، وأن (45%) من الأطفال تعرضوا للضرب الشخصي.

تعرض (11%) منهم إلى سجن والذي تراوحت مدته بين (أسبوع، 18 يوم، أو ثلاثة شهور).

تعرض (24%) من أطفال العينة إلى الإصابة، كما تعرضت منازل (89%) من هؤلاء الأطفال للمداهمات الليلية والتي نتج عنها إما الاعتقال أو الضرب.

تظهر نتائج اختيار الأعراض النفسية والسلوكية للأطفال وجود بعض المشاكل و الأعراض العامة لدى معظم أطفال العينة حيث تبين أن (67%) من أطفال العينة يعانون من كثرة الحركة، وأن (48 %) يعانون من التوتر وعدم القدرة على الجلوس، وأن (41%) لا يعانون من سوء الانتباه وعدم القدرة على التركيز، وأن (50%) يعانون من مشاكل القلق واضطرابات النوم، وقد ظهرت الأحلام المزعجة والكوابيس التي تدور حول العنف لدى (54%)، وقد ظهرت مشاكل الخوف من الظلام لدى (22%).

ظهرت أعراض التجنب والابتعاد عن الأماكن التي تذكر الطفل بالحدث المؤلم لدى (40%).

ظهرت مشاكل الخوف من الوحدة لدى (36%)، وظهرت مشاكل التذكر وعدم القدرة على فهم ما يقرأه الطفل لدى (37%)، بينما ظهرت مشاكل الاستثارة السريعة والتوتر لدى (32ظهرت مشاكل الخوف حين سماع الأصوات المفاجئة لدى (57%) من أطفال العينة.

ظهرت مشاكل العزلة وصعوبات الاختلاط بالآخرين وخاصة مشاكل الشك والريبة لدى (43%) من أطفال العينة.

دراسة الديب، (1992):

بعنوان: ردود الفعل المتأخرة لصدمة الحرب،(دراسة إكلينيكية).

الأهداف: هدفت الدراسة إلى فهم مشكلات الحالات الفردية باستخدام المنهج الإكلينيكي وقد اعتمدت الباحثة لاستكمال دراستها السيكومترية بدراسة أثر حرب الخليج على الجوانب النفسية والاجتماعية للطلبة الكويتيين بدراسة إكلينيكية متعمقة لحالة من حالات المواطنين داخل الكويت منذ الغزو حتى التحرير للتعرف على التغيرات والحاجات والصراعات الناتجة عن هذه الخبرة السلبية.

العينة: حالة فردية من المواطنات الكويتيات.

الأدوات: استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

- اختبار الجوانب النفسية والاجتماعية من إعداد الديب.
- استبانة مقننة من إعداد الديب.
- تطبيق البطاقات العشرة من اختبار تفهم الموضوع التات (TAT).

- أجريت العديد من المقابلات الإكلينيكية مع الحالة، وكانت تجرى يومياً تقريباً.

التحليلات الإحصائية: ثم حساب درجات جزئي الاختبار (الاتجاه نحو العراق، الاضطرابات النفسية والاجتماعية).

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

إن الحالة مازالت تعيش صدمة الحرب، و ما ارتبط بها من خبرات سلبية ومعاناة.

أن خبرات الحالة لهذه الأحداث والمواقف ووقوعها تحت ضغوط من الخوف والقلق ولمدة ليست قصيرة، فإن سبعة شهور متواصلة كفيلة بإحداث مثل هذا الاضطراب من صراعات نفسية.

الحالة حاولت مواجهة الأحداث وتحمل الشدائد، ثم تتحمل شدة الإحباط وذلت قدراً من الجهد في تحمل العديد من المسؤوليات والأدوار كما أتضح من المذكرات إلا أنها لم تستطع المنافسة، و كان الوهن وفقدان التوازن، والشعور بالعجز، والقصور.

شعور الحالة بهذه الاضطرابات وما ينتج عنه من تغيرات في شخصيتها فتطلب العون وتسأل عن العلاج.

الحالة نحو العراق، أكثر عداوة وكرهاً ولا مجال للتسامح أو المهاونة أو التعاون معهم.

الحالة تعاني من القلق والخوف وفقدان الثقة بالنفس وبالآخرين والإحساس باليأس.

الحالة تعاني من الإضطرابات النفسية – الجسدية.

الحالة تعاني من اضطرابات في الشخصية.

دراسة السيد، (١٩٩٣):

بعنوان: إساءة معاملة الأطفال (دراسة إكلينيكية).

الأهداف: هدفت الدراسة إلى التعرف على الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تتركها صدمات الإساءة والإهمال في نفوس الأطفال الضحايا ومدى الآثار التي تتركه على علاقتهم بموضوعاتهم.

العينة:وقد تكونت العينة من ثلاثة أطفال بنات تتراوح أعمارهم من (5-8) سنوات وكن يعانين من اضطرابات سلوكية ونفسية نتيجة الإساءة السلبية والإيجابية من قبل آبائهن عليهن.

الأدوات: وقد استخدمت الدراسة أداتين هما:

الأولى- هي اللعب كوسيلة تشخيصيه وعلاجية.

الثانية - هي الملاحظة المباشرة وتسجيل الجلسات وذلك لتحقيق الأهداف التالية:

- مساعدة الأطفال على التغلب على الضغوط النفسية التي سببتها لهم خبرة الإساءة.

- السماح للأطفال بالتعبير عن انفعالاتهم وتخيلاتهم ومخاوفهم بهدف التعرف عليها من قبل الطفل والباحث.

- ملاحظة مدى التغبير والتحسن في الاضطرابات النفسية والسلوكية نتيجة للعلاج باللعب.

نتائج الدراسة: تم عرض الجلسات العلاجية للحالة الأولى، وثماني جلسات علاجية للحالة الثانية، وست جلسات علاجية للحالة الثالثة.وقد تم تحليل مضمون ما جاء في هذه الجلسات وأدت إلى شيوع أنواع معينة من الأعراض الاضطرابات السلوكية لدى الحالات الثلاث ودرجة اضطراب علاقتهم بالموضوع على أساس الأبعاد الثلاثة السابقة.

وقد اظهر تحليل المضمون بالنسبة للآباء إلى ما يأتي:

ميل الآباء المستمر للتنافس مع أطفالهم والتفوق عليهم وجدب اهتمام الباحث بالرغم من توقف الآباء عن الإساءة البد نية إلا أنهم استمروا في لوم الأطفال ودفعهم إلى لعب دور الضحية.

كان الآباء غير قادرين على التفرقة بين انفعالاتهم وغضبهم وانفعالات وغضب أطفالهم.

كما أظهرت نتائج الدراسة تحليل المضمون لدى الأطفال ما يأتي:

أن الأطفال قد تكيفوا مع الإساءة بأعراض نفسية واضطرابات سلوكية مختلفة.

أبدى الأطفال عدوانية وعدم قدرة على التحكم في انفعالاتهم خاصة انفعالات الغضب ومشاعر عدم الثقة، ولوم الذات، وظهرت عليهم سلوكيات تدل على عدم الرغبة في الاستقلال.

أبدى الأطفال زيادة في لوم الذات وانخفاض في تقديرها.

بالرغم من محاولات الأطفال للاستقلال فإنه قد ظهرت عليهن علامات وسلوكيات تدل على عدم الرغبة في الاستقلال.

دراسة الفقي، (1993):

بعنوان:التأثيرات السلبية والمعرفية والانفعالية والسلوكية التي يعاني منها الكويتيون نتيجة للاحتلال العراقي.

الأهداف: هدفت الدراسة إلي التعرف على التأثيرات الانفعالية والسلوكية والمعرفية التي يعاني منها الأطفال والمراهقين الكويتيين نتيجة للاحتلال العراقي.

العينة: اشتملت عينة الدراسة على (45) من الأطفال المراهقين الكويتيين الذين تراوحت أعمارهم ما بين (5-14سنة).

الأدوات: استخدم الباحث أسلوب المقابلة الشخصية لعينة الدراسة لجمع البيانات بهدف وصف ما تعرض له الأطفال والمراهقون من خبرات صدمية كفقد أحد أفراد الأسرة، وما شاهدوه أو سمعوه من خراب أو قتل أو خطف أو تعذيب لذويهم وفقد للممتلكات والوطن.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن:

نسبة (62%) من أفراد العينة كانوا يعانون من خبرات صادمة، ظهرت أثارها في شكل مخاوف وأحلام مفزعة، واضطرابات النوم والبكاء الشديد، والتشاؤم بشان المستقبل، والاكتئاب والتوقع المستمر للخطر.

توصل الباحث كذلك إلى أن الضغوط التالية للصدمة أكثر تأثيرا على المراهقين والأطفال الذين يشعرون بالذعر والعجز والخوف من المستقبل.

دراسة العنزي، (١٩٩٤):

بعنوان: الاضطرابات النفسية لدي الأسرة الكويتية بعد العدوان العراقي.

الأهداف: هدفت الدراسة التعرف إلى الإضرابات النفسية لدي الأسر الكويتية التي كانت داخل الكويت والتي كانت خارجها أثناء الاحتلال العراقي، وكذلك التعرف على الاضطرابات النفسية التي تعاني منها الأسر الكويتية التي لديها شهيد أو أسير، نتيجة الاحتلال العراقي والمقارنة بين المجموعات الأربع في الإضطرابات النفسية.

العينة: وتكونت عيـنة الدراسـة من (249) من الأسر الكويتية عام 1994، (79) من الأسر التي عاشت خارج الكويت ولم يكن لديها أسير ولا شهيد، (58) من الأسر التي كانت داخل الكويت أثنـاء العـدوان ولم يكـن لديها أسير ولا شهـيد، (55) من أسر الشهـداء، و (57) من اسر الأسري و قد أجاب عن المقاييس (الأب أو الأم أو الزوجة) أي المتواجد.

الأدوات: استخدم الباحث الأدوات الآتية:

- مقياس قلق الموت إعداد تمبلز وتعريب احمد عبد الخالق.
- المقياس العربي للوسواس القهري إعداد أحمد عبد الخالق 1992 م.
- قائمة بيك للاكتئاب و اضطرابات النوم إعداد وتعريب أحمد عبد الخالق 1991م.

نتائج الدراسة: ومن أبرز نتائج الدراسة:

وجود فروق بين الأسر التي كانت خارج الكويت والتي كانت بداخل البلاد أثناء العدوان.

حصول أسر الأسرى على درجة أعلى من باقي المجموعات في متغير الإكتئاب.

دراسة أبوهين (1997):

بعنوان: العنف والصدمات النفسية وآثارها على الوضع النفسي للأطفال.

الأهداف: هدفت الدراسة إلى التعرف على آثار العنف والصدمات النفسية على الوضع النفسي للأطفال، و كذلك التعرف على حجم تعرض الأطفال للعنف والمواقف الصادمة والصعبة.

العينة: تراوحت أعمار أطفال العينة من (٨-١٥) سنة وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية، و هي ممثلة لجميع أماكن قطاع غزة وهي موزعة بين الذكور والإناث.

الأدوات: استخدم الباحث الأدوات الآتية:

- اختبار اضطراب الضغوط التالية للصدمة (للأطفال) من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية.
- اختبار تقدير الذات إعداد كوبر سميث.
- اختبار القلق إعداد ثيرنر - ثيوز.

نتائج الدراسة: من أبرز نتائج الدراسة ما يأتي:

قد تبين أن (١٦%) من أطفال العينة سجلوا درجات عالية في القلق الشديد الذي هو بحاجة إلى تدخل علاجي، وقد ظهرت درجات القلق المرتفع لدى الفتيات أعلى منه لدى الذكور.

وقد تبين أن (١٧,٤%) من الفتيات لديهن درجة عالية من القلق في مقابل (١٤,٧%) من الذكور.

ظهرت أيضاً نتيجة هامة من خلال هذه الدراسة، وهي أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف الشخصي كانوا أقل وأعلى في تقدير الذات من الأطفال الذين شاهدوا أحد أفراد أسرهم يتعرض للضرب أو الإهانة أمام أعينهم، و هذا يشير إلى أن تقدير الذات لنخفض لدى الأطفال بارتفاع

درجات القلق لديهم، و وهو ما ظهر واضحاً لدى شريحة الأطفال الذين لم يتعرضوا شخصياً للعنف، بل شاهدوا فقط العنف الذي يتعرض له الأشخاص أمامهم.

دراسة الخواجة، (1997):

بعنوان: تأثير الصدمات على الحالة النفسية للكويتيين الذين عاشوا في مصر ولندن خلال الغزو العراقي للكويت.

الأهداف: تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير الصدمات، وعلى العلاقة فيما بين سمة القلق ومفهوم الذات والحالة الصحية للأفراد.

العينة: وقد احتوت عينة الدراسة على (516) من الكويتيين، الذين عاشوا في مصر ولندن خلال الغزو العراقي للكويت.

الأدوات: ولقد صمم اختبار للكشف عن أحداث الصدمة التي مر بها بعض الكويتيين خلال تلك الفترة وضم لذلك الاختبار مقياسان لتحديد درجة سمة القلق والحالة الصحية من إعداد الخواجة.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن:

أحداث الصدمة تؤثر على مفهوم الذات وسمة القلق والحالة الصحية.

هناك علاقة سلبية بين سمة القلق ومفهوم الذات.

هناك علاقة موجبة بين سمة القلق وأحداث الصدمة والحالة الصحية للأفراد.

دراسة قوته (Quota ،2000):

بعنوان: الصدمة النفسية والعنف والصحة النفسية من واقع التجربة الفلسطينية.

الأهداف: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الخبرة الصادمة، والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية بين أطفال فلسطين، وكذلك الخبرات الصادمة وتأثيراتها نتيجة التفاعل بين الطفل وما يمتلك من مصادر داخلية (قدرات عقلية، وأنشطة)، واتجاهاته الوالدية والبيئة التي يحدث فيها العنف.

ففي هذا البحث تم دراسة العلاقة بين درجة التعرض للخبرات الصادمة، ومستوى النشاط أو الفاعلية في الانتفاضة وما يمتلكه الطفل من قدرات عقلية وسمات وجدانية.

العينة: تمت دراستها على عينة من الأطفال كان عددهم (108) ممن تتراوح أعمارهم ما بين (11-12) عام، وممن يسكنون قطاع غزة.

الأدوات: استخدم الباحث الأدوات الآتية:

- اختبار الخبرة الصادمة إعداد قوتة.
- اختبار العصابية لأيزنك (صيغة الأطفال).

نتائج الدراسة: و تشير بأنه:

كلما زاد التعرض للعنف والخبرات الصادمة أدى ذلك إلى زيادة مشاكل التركيز والذاكرة، كما تؤدي الخبرات الصادمة إلى زيادة مستوى العصاب والقابلية والمخاطرة.

تبين أن الأطفال ذو الفاعلية (في الانتفاضة) ظهرت لديهم مستويات مرتفعة من العصاب.

تبين أيضاً بأن الخبرات الصادمة تزيد إدراك الأطفال للوالدين على أنهم أكثر رفضا وكراهية فقط بين الأولاد وعلى أنهم أكثر ضبطا وتنظيما بين البنات.

كلما تعرض الأطفال لأحداث صادمة اظهروا نشاط سياسي مرتفع، وكلما كانوا أكثر نشاطاً طالما واجهوا مشاكل في التكيف النفسي.

تعرض الطفل للصدمة يؤدي إلى نمو إدراكي سريع وبذلك يتعدى الطفل لمرحلة الطفولة ويبدأ التكلم عن السياسة، ويكون اقدر على حل المشاكل ولكن فقده لمرحلة الطفولة يؤثر عليه سلبيا.

الأحداث الصادمة قللت من مصادرهم العقلية والإبداعية والادراكية وإن قلة القدرة هذه تتبئ بعدة مشاكل في التكيف النفسي.

يصل الباحث في نتائجه إلى نموذج أو نظرية يفسر من خلالها العلاقة بين الخبرات الصادمة والصحة النفسية للطفل من خلال مجموعة من المتغيرات الوسيطة ويعرف هذا النموذج بنموذج المتغيرات الوسيطة للخبرة الصادمة.

دراسة ثابت وعابد وفوستانيس(Tabet, Abed, Vostanis:2001):

بعنوان: اثر الأحداث الصادمة على الصحة النفسية للمرأة الفلسطينية والأطفال.

الأهداف: تهدف الدراسة إلى التعرف على أثر الأحداث الصادمة على الصحة النفسية للمرأة الفلسطينية والأطفال.

العينة: حيث استخدمت الدراسة عينة عشوائية طبقية من الأطفال بين سن (٩-١٨ سنة) لأبوين من عائلات قطاع غزة، باختيار معسكر من ٨ معسكرات ومدينة من ست مدن من

قطاع غزة تحت الدراسة، استخدمت الدراسة الأسلوب الإحصائي الأنوفا(ANOVA) و (T.Test).

نتائج الدراسة: حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

تبين أن (61.9%) تعرضوا لصدمات بنسبة قليلة (أقل من4 صدمات).

تبين أن (38.1%) تعرضوا لصدمات قوية (أكثر من 4 صدمات) ، حيث أن الأطفال الذكور أكثر عرضة من الأحداث الصادمة عند البنات.

تبين أن (34.3%) من هؤلاء الأطفال سجلت لديهم وجود تفاعلات غير طبيعية نتيجة للتعرض (PTSD).

إن نسبة التفاعل الغير طبيعي أكثر من الأولاد.

حيث إن هذه النتائج مشابهة لدراسات عديدة أجريت حددها الباحث منها(بيتوز وآخرون، 1993) و(شنن وآخرون،1994)، و(ستين،1997) .

٣ - دراسات تناولت المحور التوافقي:

دراسة الديب (١٩٨٢):

بعنوان:التوافق النفسي لزوجات وأبناء شهداء حرب 1973 م.

الأهداف: وقد استهدفت التعرف إلي دراسة التوافق النفسي لدى عينة من الزوجات والأطفال الذكور الذين افتقدوا عائلتهم بسبب الاستشهاد في الحرب.

العينة: اشتملت عينة الدراسة علي مجموعتين: المجموعة الأولى عينة من (50) زوجة من زوجات شهداء حرب أكتوبر، (50) زوجة من زوجات الضباط الذين اشتركوا في الحرب ومازالوا من العاملين في صفوف القوات المسلحة المصرية، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (30- 40) سنة والمجموعة الثانية عينة من الأبناء (60) ابنا من أبناء شهداء أكتوبر، و(60) ابناً من الأبناء الموجود آباؤهم وقد تراوحت أعمارهم ما بين (9- 12) سنة.

الأدوات: استخدمت الأدوات الآتية:

- اختبار الشخصية للمرحلة الأولى من إعداد سيد غنيم.
- اختبار الذكاء المصور من إعداد احمد زكي صالح.
- اختبار مفهوم الذات للأطفال من إعداد مديحة العزبي، وعبد الرحيم نجيب.
- اختبار الشخصية من إعداد عطية هنا.
- استمارة مقابلة شبه مقننة للأبناء من إعداد أميرة الديب.

- اختيار تفهم الموضوع (CAT) النسخة العربية من إعداد سيد غنيم، وهدى برادة.

التحليلات الإحــصائية: استخدمت الباحثة من التحليلات الإحصائية اختيار " ت " للفروق بين المتوسطات، و تحليل التباين، واختيار " توكي ".

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

وجود فروق بين أبناء الشهداء وأقرانهم من الأطفال الموجــود آبــاؤهم فــي التكــوين العامل، إذ احتوى هذه التكوين لدى أبناء الشهداء على بعض العوامل التي توضح قــصورهم في التوافق النفسي، وكانت متغيرات هذه العوامل تتشبع تشبعاً دالاً لمكونات الشخصية التــي ساعدت على سوء توافقهم، ومن أهم هذه العوامل عامل الفردية المتعنتــة، وعامــل النــضج الاجتماعي، وعامل انتقاء الإحساس بالسعادة والتفاؤل وعامل عــدم الثقــة بــالنفس، عامــل السيطرة والعدوان.

ثبت أن أبناء الشهداء أكثر عدوانية واندفاعاً وتهوراً وأكثر سيطرة وقلقاً وحبــا للعمــل الفردي وتوتراً واقل طموحاً وانخفاض في الروح المعنوية وقدرة على ضبط النفس والــتحكم في النواحي المزاجية

ثبت أن أبناء الشهداء كانوا اقل شعوراً بالسعادة والرضا وبالتالي فإنهم اقل في التكيــف الشخصي والاجتماعي بمقارنتها بمجموعة الأبناء الموجود آباؤهم.

ثبت أن المجموعة المحرومة من وجود الأب أقل تقبلاً من الآخرين على سلوكها وأقل نجاحاً دراسياً وشعبية وأقل في تقبلها لذاتها و في الرضا عنها، وهدا يدل على أن أبناء الشهداء لديهم قصور في التوافق النفسي بالمقارنة مع أقرانهم الموجود آباؤهم حيث ثبت أن هذه المجموعة أعلى في تكيفها الشخصي و الاجتماعي، كما كانت أكثر تقبلاً من الآخرين لسلوكها وأكثر تحصيلاً ونجاحاً دراسياً وأكثر شعبية، كما أنها أكثر تقبلاً لذاتها وتقديراً لها، هدا بالرغم من أن عامل مفهوم الذات كان عاملاً مشتركاً بين المجموعتين، إلا أنه لدى أبناء الشهداء كان مشوباً بالقلق والتوتر.

دراسة إصليح (2000):

بعنوان:التوافق النفسي لدى المحرومين من الأب، دراسة ميدانية لأبناء الشهداء في محافظات غزة.

الأهداف: تسليط الضوء علي موضوع الحرمان الأبوي، و أثره علي التوافق النفسي لأبناء الشهداء في مجتمعنا الفلسطيني، بالإضافة إلي معرفة دور كل من مستوي تعليم الأم، والفترة الزمنية لوفاة الأب ومستوي الدخل، والجنس، والسن، وعدد أفراد الأسرة لبيان أثرها علي درجة التوافق النفسي لأبناء الشهداء بهدف تشخيص المشكلة ووضع الخطط والبرامج الإرشادية والتنموية من اجل النهوض بمستوي أفضل لأبناء الشهداء.

العينة: تقتصر الدراسة علي أبناء الشهداء ممن استشهد آباؤهم في الفترة ما بين عام1987وحتى عام 1988م وهي فترة بداية الانتفاضة حتى نهايتها، أجريت الدراسة علي أبناء الشهداء المقيمين في قطاع غزة ويتكون مجتمع الدراسة من جميع أبناء الشهداء المسجلين حتى عام ١٩٩٩من مختلف الأعمار البالغ عددهم حوالي (1150) من الذكور و الإناث، وشملت عينة الدراسة علي (104) من الطلبة أبناء الشهداء المسجلين في المرحلة الثانوية في الفصول (العاشر والحادي عشر والثاني عشر)، والتي تمثل العينة حوالي (11%) من المجتمع الأصلي لأبناء الشهداء موزعين علي مناطق قطاع غزة، منهم (56 من الذكور) و (48 من الإناث) إذ تتراوح أعمارهم بين (16-18 عام).

الأدوات: استخدم الباحث الأدوات الآتية:

- اختيار التوافق الشخصي والاجتماعي إعداد الديب.
- استمارة المستوي الاجتماعي والاقتصادي إعداد الديب.

الأساليب الإحصائية: - اختبار " ت " T.Test.

- تحليل التباين الأحادي.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوي (0,05) بين أبناء الشهداء وأبناء الأسر العادية و في درجة التوافق النفسي لصالح أبناء الأسر العادية ويري الباحث في تفسير هذه النتيجة بأن نظرة المجتمع الإيجابية للشهيد والمساندة والدعم الاجتماعي لأسرة الشهيد يقوى ويعزز الثقة وتقدير الذات لديهم وهو حصانة ضد أي إساءات نفسية وتثق هذه الدراسة مع دراسات عددها الباحث التي أظهرت مستوي أعلي للتوافق النفسي لدي أبناء الأسر العادية ، وتفوق الأطفال العاديين علي الأطفال المحرومين من أحد الوالدين من حيث التوافق الشخصي

والاجتماعي ، واختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسات حددها الباحث منها (مخيمر،1996، وهيرمان 1971) حيث لم تظهر هذه الدراسات فروق بين الإناث متغيبات الأب ، والإناث حاضرات الأب وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة بين أبناء الشهداء ، وأبناء الأسر العادية في أبعاد التوافق الاجتماعي .

وجود فروق ذات دلالة إحصائية توجد عند مستوي (0,05) بين أبناء الشهداء في درجة التوافق النفسي يعزى لمتغير مكان السكن (مدينة ، مخيم) لصالح أبناء المخيم ، ويري الباحث في تفسير هذه النتيجة بأن بها جذور تاريخية من خلال تراكمات نفسية ووطنية عبر السنوات الطوال فكانت شرارة الانتفاضة واستمرارها في المخيم فكان أبن المخيم أكثر شعوراً بالظلم الواقع عليه من الاحتلال.

وجود فروق دالة إحصائياً في درجة التوافق النفسي بين أنباء الشهداء لصالح أبناء الأمهات ذات التعليم الثانوي فأعلى، ويري الباحث في تفسير هذه النتيجة أن الأم ذات التعليم العالي تكون أقرب للابن وأكثر تفهم لمشاكله واحتياجاته النفسية، وتكون أكثر قرباً لديه من حيث المساندة العاطفية والمعنوية والمواساة والمساعدة علي حل مشاكله النفسية.

لم تظهر أي فروق ذات دلالة بين أبناء الشهداء في درجة التوافق النفسي تبعاً لمستوى الدخل، ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن الدخل مهما قل أو ارتفع فلن يغير شيء من الحقيقة المرة المتمثلة في وفاة الأب ولن يغير واقع الحال بشيء وهذا ما يعني أن التوافق لدى أبناء الشهداء لا يختلف اختلافاً جوهرياً باختلاف المستوي الاقتصادي.

وجود فروق إحصائية دالة في درجة التوافق الاجتماعي لصالح الإناث من أبناء الشهداء ويري الباحث في تفسير هذه النتيجة آن البنات المحرومات من الأب يتسم بالاستسلام والضعف واللامبالاة في حل الإشكاليات، الأمر الذي يجعل البنات علي المستوي الظاهري أكثر توافقاً من الذكور بالإضافة إلي وجود الأم التي من نفس جنس البنت.

لم يتبين أي فروق بين أبناء الشهداء تبعاً للمدة الزمنية لوفاة الأب علي مقياس التوافق النفسي ويرى الباحث في تفسير هذه النتيجة آن الصدمة النفسية وخبرة فقدان الأب، تظل ماثلة في حياة الابن، سواء كانت المدة علي عهد قريب أم مضي عليها الكثير من السنين فالصدمة صدمة مهما تغير عامل الزمن وتظل تترك بصماتها لأنها تعتبر بمثابة هزة عاطفية ومعنوية طوال حياة الفرد بل تعيش مع الفرد عبر المراحل العمرية المختلفة وتظل ماثلة في حياته.

عدم وجود فروق إحصائية دالة بين أبناء الشهداء تبعاً للسن علي مقياس التوافق النفسي ويفسر الباحث ذلك آن أبناء الشهداء لا يختلفون اختلافاً جوهرياً في التوافق باختلاف فآتهم

العمرية ويرجع هذا إلي طبيعة المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة الذي يؤكد علي الجوانب الأخلاقية والاجتماعية والشخصية في جميع الأعمار.

دراسة أبو زايد (2002):

بعنوان: التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لأبناء الشهداء وأسرى الانتفاضة.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة لإلقاء الضوء علي التوافق وعلاقته بمفهوم الذات لدي عينة من الأطفال الذين فقدوا عائلتهم بسبب الاستشهاد والأسر في الانتفاضة، والتعرف علي الفروق بين مجموعة من أطفال الشهداء والأسري في التوافق النفسي ومفهوم الذات، كما تهدف الدراسة إلى التعرف علي الفروق في التوافق النفسي لدي مرتفعي ومنخفضي مفهوم الذات لدي كل من أبناء الشهداء والأسرى، والتعرف علي الفروق في التوافق النفسي ومفهوم الذات لدي كل من الجنسين.

عينة الدراسة: اتخذ الباحث عينة الدراسة من بين أطفال الصف السادس الابتدائي في محافظات غزة بفلسطين، وقد أخذ في الاعتبار أن تتراوح أعمار الأطفال بين (11-12) سنة نظراً لأن المرحلة الابتدائية تتضمن جوانب هامة مرتبطة بنمو الشخصية في المستقبل وذات فعالية كبيرة في تشكيل وبلورة التوافق النفسي ومفهوم الذات بشكل خاص.

وتكونت عينة الدراسة من (300) طفل من أطفال الشهداء والأسرى وحاضري الأب تتراوح أعمارهم ما بين (11-12) سنة، وقد قسمت العينة تبعاً لمتغير الجنس إلى ست مجموعات رئيسية:

- مجموعة أبناء الشهداء بنين (50) طفلاً، ومجموعة أبناء الشهداء بنات (50) طفلة.
- مجموعة أبناء الأسري بنين (50) طفلاً، ومثلهما بنات(50)طفلة.
- مجموعة أبناء حاضري الأب بنين (50) طفلاً، ومثلهما بنات(50)طفلة.

وقد تم مجانسة أفراد عينة الدراسة من حيث الجنس، السن، الذكاء، المستوي الاجتماعي، والاقتصادي.

أدوات الدراسة: استخدم الباحث الأدوات التالية:

- مقياس التوافق النفسي إعداد أحمد أبو زايد.
- مقياس مفهوم الذات للأطفال إعداد عادل الأشول علي البيئة المصرية.
- اختبار الذكاء المصور إعداد احمد زكي صالح.
- دليل الوضع الاجتماعي، الاقتصادي للأسرة الفلسطينية إعداد أحمد أبو زايد.

الأساليب الإحصائية: تتضمن المعالجات الإحصائية الآتية:

استخلاص معاملات ارتباط بيرسون.

اختبار (ت) لمعرفة الفروق بين المتوسطات.

اختبار تحليل التباين الأحادي.

اختبار شيفية لتحديد اتجاه الفرق لصالح أي مجموعة.

نتائج الدراسة: أشارت نتائج الدراسة إلى ما يأتي:

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء وأبناء الأسري في مجال الاعتماد علي النفس لصالح أبناء الشهداء، ويعزو الباحث ذلك إلى إحساس ابن الشهيد الداخلي بأنه أصبح رب الأسرة بعد استشهاد والده، كما يحظى ابن الشهيد مكانه مرموقة ومميزة من أبناء شعبه في كل أماكن تواجده تجعله يشعر بالعزة والفخار.

توجد فروق دالة إحصائيًا بين أبناء الأسرى وأبناء حاضري الأب في الاعتماد علي النفس لصالح أبناء حاضري الأب ويفسر الباحث ذلك بدور التوجه والإرشاد الأبوي الذي يحظى أبناءه دائماً للاعتماد علي أنفسهم باعتبارها رمزاً للرجولة.

توجد فروق دالة إحصائيًا بين أبناء الشهداء والأسرى في مجال الخلو من الأمراض العصبية لصالح أبناء الشهداء ويفسر الباحث ذلك بوضع أبناء الأسرى الذين يعانون من أمراض نفسية متعددة بسبب العذاب الذي يتعرض له آباؤهم في السجون الإسرائيلية.

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الأسرى وأبناء حاضري الأب في مجال الخلو من الأمراض العصبية لصالح حاضري الأب ويعزو الباحث ذلك لما للأب من دور في توجيه الأبناء وتوفير الأمن والأمان والتخفيف من الأعباء عليهم عند تعرضهم للأزمات والصدمات.

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء وأبناء الأسرى في مجال الخلو من العيوب الجسمية لصالح أبناء الشهداء ويعزو الباحث ذلك إلى العناية الفائقة التي يحظى بها أبناء الشهداء من مختلف المؤسسات الصحية والمساعدات الجسمية التي تحوطهم من الجمعيات الخيرية داخل البلد أم خارجة.

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء وحاضري الأب في مجال الإحساس بالحرية الزائدة لصالح حاضري الأب.

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء وحاضري الأب في مجال الإحساس بالحرية الزائدة لصالح حاضري الأب ويفسر الباحث ذلك بأن الحرية مرتبطة إلى حد كبير بالأمن والأمان.

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء وأبناء الأسرى في التوافق الشخصي لصالح أبناء الشهداء ويفسر الباحث إن السبب في ذلك يرجع إلى أن أبناء الشهداء أكثر اعتماداً علي أنفسهم وحل مشكلاتهم بشكل اكبر من أبناء الأسرى.

توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء وأبناء حاضري الأب وكذلك بين أبناء الأسرى وأبناء حاضري الأب في بعد العلاقات الاجتماعية لصالح حاضري الأب.

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء الإناث وأبناء الأسرى الإناث في التوافق الاجتماعي بالعادة والتوافق النفسي العام وكذلك في مفهوم الذات بالعادة ويرجع الباحث ذلك إلى الظروف المتشابهة التي يعيشها بنات الشهداء وبنات الأسرى من حيث تقدير المجتمع لهم بسبب دفاع والدهم عن الوطن مما يؤدي إلى الاعتزاز بالأب.

التعقيب الباحث على الدراسات السابقة:

يتضح من عرض الدراسات إنها حديثة نسبياً، كما إن الدراسات العربية التي تناولت الخبرات الصادمة بصورة مباشرة قليلة إلى حد ما في حدود إطلاع الباحث، علي الرغم من أهمية موضوع كهذا خاصة في ظل الظروف الصعبة التي يعاني منها الشعب الفلسطيني عامة و الأطفال بصفة خاصة من خلال التعرف علي الآثار النفسية و الاجتماعية المترتبة علي القمع الإسرائيلي الواقع علي الطفل الفلسطيني، وما يترتب عليه من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD).

وسيقوم الباحث بالتعليق علي هذه الدراسات من عدة نواحي:

من حيث الهدف:

تعددت أهداف هذه الدراسات، وإن اتفقت معظمها في قياس تأثير الخبرة الصادمة علي متغيرات شتى، ولقد اختلف الهدف في هذه الدراسات باختلاف المتغيرات موضوع الدراسة منها ما كان لدراسة تأثير الصدمات النفسية علي الأطفال مثل: دراسة (زكي، 1985) التي هدفت إلى تحديد المشكلات السلوكية للأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال المقيمين مع أتسرهم في المرحلة الابتدائية،و دراسة (احمد،1986) والتي هدفت إلى الكشف عن بعض المؤسسات الايوائية، أما دراسة (الديب،1982)، و(إصليح، 2000) لمعرفة أثر وفاة الأب علي درجة التوافق النفسي للأبناء المحرومين ووضع خطط وبرامج لمساعدتهم ودمجهم في المجتمع و تأهيلهم للمشاركة الإيجابية فيه مثل غيرهم من أبناء

المجتمع، ودراسة (السيد، 1993)، و(النيال، 1991) لمعرفة العلاقة بين الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تتركها صدمات الإساءة والإهمال في نفوس الأطفال وكذلك التعرف على العلاقة بين الاضطرابات النفسية والشخصية، ودراسة (أبو هين،1992) والتي هدفت إلى استيضاح مدي تأثير البيئة الضاغطة بمثيراتها العنيفة التي يتعرض لها الطفل علي حياته النفسية و الانفعالية، ودراسة (القرش،1993) وهدفت إلى التعرف علي العلاقة بين الضغوط التي تعرض لها الأطفال الكويتيين خلال العدوان العراقي وعلاقتها بمدي توافقهم النفسي و الاجتماعي، ودراسة (الصفطي،1988) وهدفت إلى الوقوف على الجوانب النفسية والوجدانية والاجتماعية، ودراسة (Quota:2000) والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الخبرة الصادمة والنشاط والمعرفة والاستجابة العاطفية بين أطفال فلسطين ودراسة (العتيبي،2001) وهدفت إلى معرفة العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وبين الدافعية للإيجاز والتوجه المستقبلي لدى عينة من الشباب الكويتي، وتتفق أهداف الدراسة الحالية مع بعض أهداف الدراسات السابقة في تناولها لاضطراب ضغوط ما بعد الخبرة الصادمة (PTSD)، ولكن تختلف عنها في تحديد علاقتها بسمات شخصية أطفال الشهداء وهي ما يميزها عن الدراسة السابقة.

من حيث العينة:

من الملاحظ من خلال هذه الدراسات تشابه المجتمعات التي أخذت منها العينة إلى حد بعيد وقد قسمت إلى مجموعتين هما:

- الأطفال المحرومون من الوالدين سواء مقيمين مع أسرهم أو مؤسسات إيوائية.
- الأطفال المقيمون مع أسرهم (غيرا لمحرومين).

وكانت العينة في معظم هذه الدراسات مكونة من الجنسين الذكور و الإناث، واتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تحديد مجتمع العينة ومن كلا الجنسين، وخاصة دراسة (الديب،(1982 حيث استخدمت الدراسة عينة مكونة من (160) طفلاً من أبناء شهداء أكتوبر، وهو ما استفاد منه الباحث في تحديد العينة الممثلة للمجتمع الأصلي من أطفال شهداء انتفاضة الأقصى من كلا الجنسين البنين و البنات، ولم يختلف المجتمع سوي في دراسات قليلة.

من حيث الفروض:

تعددت واختلفت الفروض من دراسة لأخرى، وذلك تبعاً لطبيعة الهدف الأساسي التي أرادت كل دراسة التحقق منه، فكان الغرض الأساسي التي أرادت معظم الدراسات التحقق منه هو مدى تأثير البيئة الضاغطة بمثيراتها التي يتعرض إليها الطفل علي الصحة النفسية للأطفال وكذلك التحقق من تأثير الحروب وما يخلفها من صدمات نفسية علي الجوانب النفسية والانفعالية و الاجتماعية للأطفال المحرومين من رعاية أحد الوالدين بنية اليتم، وتتفق فروض الدراسة الحالية مع بعض فروض الدراسات السابقة فيما يخص العلاقة بين الخبرة الصادمة واضطرابات ضغوط ما بعدها من الجوانب النفسية والانفعالية والاجتماعية ولكن تختلف عنها فيما يخص العلاقة بين الخبرة الصادمة وبعض سمات الشخصية لدي أطفال شهداء انتفاضة الأقصى وهو ما يميزها عن الدراسات السابقة.

من حيث الأدوات:

تعددت واختلفت الأدوات المستخدمة من دراسة لأخرى، وذلك تبعاً لطبيعة الهدف لكل منها، واختلاف الفروض، إلا أن معظم هذه الدراسات قد استخدمت مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة كأحد أهم الأدوات، وكذلك اختبارات الشخصية للأطفال من إعداد سيد غنيم وعطية هنا واختبار العصابية لأيزنك للأطفال حيث اتفقت معظم الدراسات على استخدامها كأداة لجمع البيانات وتتفق الدراسة الحالية في استخدام أدوات الدراسة مع جزء من الدراسات السابقة باستخدامها مقياس اضطراب الضغوط التالية للصدمة على المجتمع الفلسطيني، وكذلك بناء اختبار لقياس بعض سمات شخصية الأطفال من إعداد الباحث في الأبعاد موضوع الدراسة.

من حيث الأساليب الإحصائية:

الملاحظ من خلال هذه الدراسات تعدد الأساليب الإحصائية وان اتفقت معظمها وذلك تبعاً لتشابه الأهداف والفروض والعينة نسبياً حيث أجمعت الدراسات على استخدام بعض المعالجات الإحصائية مثل تحليل التباين واختبار (ت) للفروق بين المتوسطات ومعامل الارتباط بيرسون ويرجع ذلك أن معظم هذه الدراسات كانت تهدف إلى إيجاد الفروق بين مجموعتين تمثل الأطفال المحرومين والأطفال غير المحرومين من الرعاية الوالدية من خلال أبعاد كل دراسة وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدام بعض

المعالجات الإحصائية التي تتناسب مع الدراسة مثل معامل الارتباط وتحليل التباين الأحادي والثنائي نظراً لوجود ثلاث مجموعات عينة الدراسة.

من حيث النتائج:

تعددت النتائج التي توصلت إليها الدراسات، نتيجة لاختلاف هدف وفروض كل منها؛ ولكن معظمها أظهر أن الأطفال يتعرضوا للصدمة سواء في الانتفاضة الفلسطينية أو في الكويت بعد الغزو العراقي سوف يتأثرون بنموهم الإدراكي وبعض المظاهر الاضطرابية والمشكلات العلمية وما يرتبط بها من خبرات سلبية ومعاناة، والوقوع تحت ضغوط من الخوف والقلق ولمدة ليست قصيرة كفيلة بأحداث مثل هذه الاضطرابات والصراعات النفسية، وكذلك خرجت معظم هذه الدراسات بنتيجة خلاصتها شعور الأطفال بهذه الاضطرابات وما ينتج عنها من تغيرات في شخصيتهم من جميع الجوانب النفسية والانفعالية والاجتماعية.

الفصـــــل الرابـــــع
إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

مجتمع الدراسة

عينة الدراسة

أدوات الدراسة

المعالجة الإحصائية

متغيرات الدراسة

خطوات الدراسة

الفصـــــل الرابــــع
إجراءات الدراسة

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهجية البحث، ومجتمع الدراســة، وعينتهــا، إضـــافة إلـــى الإجراءات التي اتبعت لتصميم مقياس سمات شخــصية الأطفـــال، والتحقــق مــن تمتعهـــا بخصائص سيكومترية جيدة من صدق وثبات، وكذلك الخطوات التي ثم اتباعها للتحقــق مــن صدق وثبات مقاييس الدراسة، كما يشتمل هذا الفصل على وصـــف للمعالجـــات الإحـــصائية المستخدمة في تحليل البيانات واستخراج النتائج.

منهج الدراسة:

نظراً لتعدد المناهج التي يستطيع الباحث، أن يستعين بها في إجراء بحوثـــه، بخاصـــة العلوم الإنسانية، فإن طبيعة وموضوع الدراسة والهدف منها هو الذي يحدد نـــوع البيانـــات المراد جمعها، وطبيعة المنهج المستخدم في الدراسة، ولقد اقتضت طبيعة الدراســـة الراهنـــة الاستعانة بالمنهج الوصفي التحليلي، "وهو طريقة في البحث الحاضر، وتهدف إلـــى تجهيـــز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة على تساؤلات محددة سلفاً بدقة تتعلق بـــالظواهر الحالية، والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحـــث، وذلـــك باستخدام أدوات مناسبة".(الأغا، 1997:٧٣)؛ ولأن الهدف من الدراسة الراهنة هو التعـــرف على الخبرة الصادمة وعلاقته بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية التي تتناولهـــا الدراسة وهي القلق، والاكتآب، والعصابية، والانبساط.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، ويبلغ عدد أطفال الـــشهداء ما يقارب(٦٠٠٠) طفل حتى شهر مارس (2004)، وهم في تزايد مستمر.

عينة الدراسة:

وتنقسم إلى: أ- عينة استطلاعية(عينة التقنين).

ب- عينة فعلية(عينة نهائية).

أ- عينة استطلاعية:

قام الباحث بإجراء التطبيق الأولي على عينة استطلاعية قوامها (68) طفلاً وطفلة، منها (35) من أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، و(٣٥) من الأطفال اليتامى العاديين، وثم تقسيم كل مجموعة إلى (18) طفلاً من الذكور، و(17) طفلاً من الإناث من أبناء الشهداء، و(17) ذكوراً، و(16) إناثاً من الأطفال اليتامى العاديين، وثم التطبيق على أفراد العينة من خلال تواجدهم في الفصل الدراسي الأول عام (2003-2004)، بحيث انطبقت عليهم شروط العينة وهي:

المستوى التعليمي: من الصف الرابع الابتدائي وحتى الصف الثالث الإعدادي.

الجنس: من الجنسين (الذكور، والإناث).

السكن: من جميع مدن ومخيمات قطاع غزة.

ب- عينة فعلية:

اختيرت عينة الدراسة بطريقة قصدية ممن انطبقت عليهم شروط العينة، حيث ثم اختيار مدرسة الصلاح الإسلامية، وهي مدرسة خاصة لكفالة الأيتام، حيث يدرس بها أبناء اليتامى(الشهداء، والعاديين) من مختلف قطاع غزة، وثم دخول جميع أطفال شهداء انتفاضة الأقصى الذين يدرسون في المدرسة كعينة فعلية ممثلة لجميع أطفال الشهداء في قطاع غزة، ويبلغ عددهم (31) ذكوراً، و(26) إناثاً، كمجموعة أولى، و مجموعة ثانية من الأطفال اليتامى العاديين، ويبلغ عددهم (31) ذكور، و(٢٦) إناث، ومجموعة ثالثة من الأطفال العاديين غير اليتامى من أربع مدارس نظامية، ويبلغ عددهم (٣١)، و(٣١)، ويبلغ إجمالي العينة الفعلية من الثلاث مجموعات (١٧٦) طفلاً.

مبررات اختيار الباحث لعينة الدراسة:

- تجمع عدد كبير من أطفال الشهداء بمدرسة الصلاح الخيرية فوجد الباحث أنها ممثلة لجميع مدن و مخيمات (شمال ووسط وجنوب) قطاع غزة، حيث أنها مدرسة خاصة لكفالة الأيتام.

- وجد الباحث أن معظم أبناء الشهداء واليتامى في قطاع غزة يدرسون في المدرسة من الجنسين (الذكور والإناث) مما جعلها مناسبة لكونها ممثلة للأطفال المعنيون بالدراسة.

- نظراً لصغر حجم العينة في مدرسة الصلاح اضطر الباحث للجوء إلى إدخال المجموعة الثالثة من الأطفال العاديين (غير الأيتام) بهدف زيادة حجم العينة، ولذلك ثم الاتفاق مع المشرف على زيادة حجم العينة من المدارس العادية في نفس بيئة مدرسة الصلاح لكي يتمكن الباحث من تقنين أدواته، ومن ثم مقارنة هؤلاء الأطفال اليتامى والشهداء بالعاديين.

- تحديد (عاقل، ١٩٩٠: ١١٩) أن: علماء النفس الفرويديين يعلقون أهمية كبرى على خبرات الطفولة، لأنهم يعتقدون أنها العامل الحاسم في تكوين شخصية الفرد، ويرون أن السنين الأولى من الحياة هي التي تكوِّن نمط شخصية الفرد، وما من عالم نفس ينكر أهمية الطفولة، وهذا ما يتفق مع دراسة (أبو زايد، 2002) في أن الطفولة التي تشمل المرحلتين الابتدائية والإعدادية تنظمن جوانب هامة مرتبطة بنمو الشخصية في المستقبل، وذات فعالية كبيرة في تشكيل وبلورة التوافق النفسي ومفهوم الذات بشكل خاص.

أدوات الدراسة:

ثم استخدام ثلاث أدوات لتحقيق أهداف هذه الدراسة وهي على النحو الآتي:

١ - مقياس الخبرة الصادمة من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية.

٢- مقياس سمات شخصية الطفل من إعداد الباحث.

٣- مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) من إعداد برنامج غـزة للصحة النفسية.

وسوف يتناولها الباحث الحالي بالتفصيل:

أولاً- مقياس الخبرة الصادمة من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية:

وصف المقياس:

يتكون المقياس من ُبعدين، (١٢) فقرة.

والأبعاد هي: البعد الأول – الأحداث المباشرة (٧) فقرات.

البعد الثاني – الأحداث غير المباشرة (٥) فقرات.

ويوجد أمام كل فقرة مقياس ثنائي حيث تعني (نعم) الموافقة على الفقرة، و (لا) تعنـي عـدم الموافقة.

طريقة تصحيح المقياس: يتم احتساب الدرجات بمنح درجة واحدة للإجابة(بـنعم)، وصـفر للإجابة (لا).

صدق المقياس:

صدق المقارنة الطرفية:

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين، ويقارن بـين متوسـط أعلى(٢٥%)من الدرجات بمتوسط أقل(٢٥%) من الدرجات، أي مقارنة الأقوياء بمثلهم مـن الضعفاء، فإذا ثبت أن الأقوياء أقوياء في الاختبار و أن الضعفاء ضعفاء في الاختبار، يـدل ذلك على أن درجة الاختبار كبيرة.

بناء على ذلك قام الباحث بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية والتي قوامها (٣٠) طفل من أبناء اليتامى و الشهداء والأحياء، وبعد توزيع الدرجات قام الباحث بإجراء طريقـة المقارنة الطرفية بين أعلى (٢٥%) من الدرجات وأقل (٢٥%) من الـدرجات، حيـث تـم

احتساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) وكانت دالة عند (٠,٠٥) ، ويتـــضح ذلك من خلال الجدول الآتي:

جدول (١)

صدق المقارنة الطرفية بين الأطفال ذوي الدرجات
المنخفضة والمرتفعة على مقياس الخبرة الصادمة.

ن=٣٠ طفلاً.

المقياس	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
الصدمة النفسية	أعلى ٢٥% من الدرجات	٨	٥,٥٧	١,٧١	٧,١	٠,٠٠٠
	أقل ٢٥% من الدرجات	٧	٠,٩	٠,٣١		

نلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بـــين المجموعـــة العليـــا والمجموعة الدنيا، وهذا يعني أن المقياس يميز ما بين الأطفال في درجات الصدمة النفسية.

ثبات المقياس:Reliability

قام الباحث الحالي بحساب ثبات مقياس الخبرات الصادمة بأكثر من طريقة:

١ - **الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ Alpha** :

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفل من أطفال اليتامى والشهداء والأحيـــاء في قطـــاع غزة، وبعد تطبيق المقيـــاس قام البـــاحث بحســـاب معامل ألفـــا كرونباخ لقياس الثبات، حيث وجد أن قيمة ألفا تساوي(٠,٧١) وهو معامل ثبات مرتفع ودال إحصائياً.

٢ - **الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split _half methods** :

حيث قام الباحث بإيجاد معامل الثبات الاختبار عن طريق حساب معامل الارتباط بين مجموع الفقرات الزوجية ومجموع الفقرات الفردية، وقد بلغ معامل الارتباط بهذه الطريقة (٠,٦٥)، وباستخدام معادلة سبيرمان المعدلة، أصبح معامل الثبات قدره (٠,٧٨)، وهذا دليل كافي على أن المقياس يتميز بدرجة ثبات عالية.

ثانياً- مقياس سمات شخصية الطفل من إعداد الباحث:

1- وصف المقياس:

أعد الباحث الحالي المقياس من خلال اعتماده علـــى الإطـــار النظـــري الخـــاص بسمات الشخصية بالاطلاع على كتب ومراجع سمات الشخصية مثـــل دراســـة (أحمـــد، 1986)، و(الـــــصفطي،1988)،و(عبـــــد الخـــــالق،1998) ،و(حنـــــورة،1998)، و(عبدالخالق،2002)،و(عيسوى ، 2002) ،وثم إطلاعه على كثير من المقاييس الخاصـــة بسمات الشخصية عامة مثل اختبار أيزنك لشخصية الأطفال ، ترجمة أحمد عبد الخـــالق ، والاختبار السوداني لمقياس الشخصية من إعداد مالك بدري، ومقياس القلق والاكتئاب لدى الأطفال ، ترجمة عبد العزيز ثابت ، فقد استعان الباحث الحالي بهذه المقاييس ،ومـــن ثـــم صاغ الباحث فقرات المقياس في صورته الأولية المكونة من (97) عبارة في أربعة أبعاد مختلفة هي * :

بعد القلق مكون من (24) عبارة.

بعد الاكتئاب مكون من (16) عبارة.

بعد العصابة مكون من (30) عبارة.

بعد الانبساط مكون من (27) عبارة.

ومن ثم عرضها الباحث الحالي على مجموعة من المحكمين عددهم (12) محكمـــاً مـــن أساتذة التربية وعلم النفس في الجامعات والكليات الفلسطينية وكلية الصحة العامة، ومستشفى الأمراض النفسية، وبرنامج غزة للصحة النفسية، إضافة إلى بعض مدرســـي الطلبـــة عينـــة الدراســـة*، وبُعد تعديل الإستبانة وفـــق آراء لجنة المحكمين فقد استقر رأيهـــم على حـــذف (25) عبارة، والعبـــارات التي حذفت هي رقم (1،7 ، 6 ،9 ،14 ،17 ،19 ،20 ،22) مـــن بُعد القلـــق، ورقم (9) من بُعد الاكتئاب ، ورقم (3،7،9،11،14،15،19،22،28) من بُعـــد العصابية ، ورقم (8،9،10،18،22،24) من بُعد الانبساط، وتـــم تعـــديل وصـــياغة بعـــض الفقرات ليصبح المقياس في صيغته الثانية(٧٢) عبارة ، و تم استخدام المقياس الثنائي حيـــث تعني (نعم) الموافقة على العبارة ، و (لا) تعني عدم الموافقة.

---

* لمزيد من الاستعلام أنظر الملحق رقم (3).

* لمزيد من الاستعلام أنظر الملحق رقم (4).

تم التحقق من صدق الاختبار بعدة طرق منها:

أ- صدق المحكمين:

ثم التأكد من صدق المقياس من مجموعة المحكمين السابق الحديث عنهم، حيث قاموا بإبداء آرائهم، وملاحظاتهم في فقرات المقياس، ومدى انتماء الفقرة للبعد، ومن ثم قام الباحث بتعديل صياغة بعض الفقرات، وحذف فقرات أخرى بناء على ما أتفق عليه (70%) فأكثر من المحكمين. **جدول (٢)** : نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس*

بعد القلق		**بعد الإكتئاب**	
الفقرة	نسبة الاتفاق عليها	الفقرة	نسبة الاتفاق عليها
1	% 57.1	1	% 85.7
2	% 71.4	2	% 100
3	% 100	3	% 71.4
4	% 71.4	4	% 85.7
5	% 85.7	5	% 85.7
6	% 57.1	6	% 85.7
7	% 100	7	% 100
8	% 71.4	8	% 85.7
9	% 57.1	9	% 85.7
10	% 100	10	% 100
11	% 100	11	% 100
12	% 100	12	% 85.7
13	% 85.7	13	% 100
14	% 85.7	14	% 85.7
15	% 100	15	% 85.7
16	% 100	16	% 100
17	% 85.7		
18	% 100		
19	% 85.7		
20	% 57.1		
21	% 100		
22	% 71.4		
23	% 71.4		
24	% 100		

بُعد العصابية		بُعد الانبساط	
الفقرة	نسبة الاتفاق عليها	الفقرة	نسبة الاتفاق عليها
1	%100	1	%100
2	%100	2	%85.7
3	%71.4	3	%100
4	%85.7	4	%85.7
5	%100	5	%100
6	%85.7	6	%100
7	%85.7	7	%100
8	%100	8	%71.4
9	%71.4	9	%85.7
10	%100	10	%100
11	%85.7	11	%100
12	%85.7	12	%85.7
13	%100	13	%100
14	%85.7	14	%100
15	%71.4	15	%100
16	%85.7	16	%85.7
17	%100	17	%100
18	%85.7	18	%71.4
19	%71.4	19	%85.7
20	%100	20	%100
21	%100	21	%100
22	%71.4	22	%85.7
23	%100	23	%71.4
24	%100	24	%85.7
25	%100	25	%100
26	%71.4	26	%100
27	%100	27	%100

* لمزيد من الاستعلام أنظر الملحق رقم (1)، (2).

2- صدق الاتساق الداخلي للاختبار:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي لمقياس سمات شخصية الطفل بطريقتين:

1- حساب معامل الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس مع درجات المقياس الكلي، فكانت معاملات الارتباط كما يلي:

جدول (3)

معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس

سمات شخصية الطفل بدرجة المقياس الكلي.

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
القلق	0.88	0.01
الاكتئاب	0.84	0.01
العصابية	0.94	0.01
الانبساط	0.53	0.01

من الجدول رقم (3) تعتبر معاملات الارتباط في الجدول السابق معاملات ثبات داخلي لأبعاد المقياس، وهي جميعها معاملات ثبات مقبولة ودالة إحصائياً عند0.01.

وتبين أن أقصى معامل ارتباط للدرجات كلها يقع ما بين العبارة (32 – 58) ، حيث بلغ أقصى معدل لمعامل ارتباط الدرجة الكلية للمقياس مع جميع الأبعاد (0.65) ، ويقع في العبارة رقم (32) ، بينما بلغ أدنى معدل لمعامل ارتباط الدرجة الكلية للمقياس مع جميع الأبعاد (- 0.03) ، و يقع في العبارة رقم (58).

٢- معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والبعد الخاص بها، ويتضح ذلك من خلال الجداول الآتية:

جدول (4)

معاملات الارتباط بين فقرات بعد القلق والدرجة الكلية للبعد.

(ن=68 طفلاً).

الفقرات	قيمة ر	الدلالة الإحصائية	الفقرات	قيمة ر	الدلالة الإحصائية
1	0.48	**	10	0.36	**
2	0.54	**	11	0.52	**
3	0.51	**	12	0.51	**
4	0.47	**	13	0.55	**
5	0.50	**	14	0.65	**
6	0.40	**	15	0.47	**
7	0.40	**	16	0.57	**
8	0.67	**	17	0.50	**
9	0.63	**			

**** دالة عند 0.01.**

مما سبق يتضح أن بعد القلق متسق في فقراته، وهذا مما يدعم صدق البعد والمقياس.

جدول (5)

معاملات الارتباط بين فقرات بعد الاكتئاب والدرجة الكلية للبعد.

(ن =68 طفلاً).

الفقرات	قيمة ر	الدلالة الإحصائية	الفقرات	قيمة ر	الدلالة الإحصائية
18	0.56	**	26	0.44	**
19	0.42	**	27	0.52	**
20	0.66	**	28	0.30	**
21	0.70	**	29	0.48	**
22	0.40	**	30	0.64	**
23	0.42	**	31	0.60	**
24	0.48	**	32	0.69	**
25	0.56	**			

**** دالة عند.0.01**

مما سبق يتضح أن بعد الاكتئاب متسق في فقراته، وهذا مما يدعم صدق البعد.

جدول (6)

معاملات الارتباط بين فقرات بعد العصابية والدرجة الكلية للبعد.

(ن=68 طفلاً).

الفقرات	قيمة ر	الدلالة الإحصائية	الفقرات	قيمة ر	الدلالة الإحصائية
33	0.49	**	44	0.48	**
34	0.47	**	45	0.66	**
35	0.62	**	46	0.48	**
36	0.003	غير دالة	47	0.41	**
37	0.23	غير دالة	48	0.54	**
38	0.47	**	49	0.57	**
39	0.29	*	50	0.47	**
40	0.41	**	51	0.44	**
41	0.57	**	52	0.26	*
42	0.26	*	53	0.37	**
43	0.45	**			

**** دالة عند.0.01.**   *** دالة عند 0.05.**

مما سبق يتضح أن الفقرات (36 ,37) فقرات غير متسقة مع البعد، غير دالة إحصائيًا ولذلك يجب حذفهما من البعد، أما باقي الفقرات فهي متسقة مع البعد الخاص بها، هذا مما يدعم صدق البعد والمقياس.

جدول (7)

معاملات الارتباط بين فقرات بعد الانبساط والدرجة الكلية.

(ن=٦٨ طفلاً).

الفقرات	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الفقرات	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
54	0.31	*	65	0.30	*
55	0.01-	//	66	0.42	**
56	0.42	**	67	0.33	**
57	0.32	**	68	0.34	**
58	0.27	*	69	0.18	//
59	0.27	*	70	0.39	**
60	0.22	//	71	0.34	**
61	0.36	**	72	0.17	//
62	0.31	**	73	0.51	**
63	0.19	//	74	0.38	**
64	0.45	**			

**** دالة عند.0.01.** **// غير دالة.** ***دالة عند 0.0.**

مما سبق يتضح أن الفقرات (55 و 60 و 63 و 69 و 72) فقرات غير متسقة مع بعد الانبساط وغير دالة إحصائيًا ولذلك يجب حذفها من البعد، أما فقرات البعد الأخرى فهي فقرات متسقة مع البعد ودالة إحصائياً، وهذا مما يدعم صدق البعد والمقياس.

3- صدق المقارنة الطرفية:

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين، ويقارن متوسط الثلث الأعلى في الدرجات بمتوسط الثلث الأقل في الدرجات و أحيانًا يقارن (27%) من الأقوياء بمثلهم من الضعفاء، فإذا ثبت أن الأقوياء أقوياء في الاختبار وان الضعفاء ضعفاء في الاختبار، يدل ذلك على أنَ درجة الاختبار كبيرة، فقام الباحث بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية التي قوامها (68) طفلاً من أبناء اليتامى والشهداء، وبعد توزيع الدرجات قام الباحث بإجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (25%) من الدرجات وأقل (25%) من الدرجات حيث تم احتساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) وكانت دالة عند (0.05) ويتضح ذلك من خلال جدول (٨).

جدول (٨)

صدق المقارنة الطرفية بين الأطفال ذوي الدرجات

المنخفضة والمرتفعة على مقياس سمات شخصية الطفل.

ن=(٦٨ طفلاً).

المقياس	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
سمات شخصية الطفل	أعلى 25% من الدرجات	19	46.47	6. 31	17.54	0.000
	اقل 25% من الدرجات	19	17.50	3.16		

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة العليـــا والمجموعة الدنيا، وهذا يعني أن المقياس لديه القدرة على التميز ما بين الأطفال ذوي سمات الشخصية القوية والمنخفضة.

ثانياً: ثبات المقياس Reliability

قام الباحث بحساب ثبات مقياس سمات شخصية الطفل بطريقتين:

١ - الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ Alpha:

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (68) طفــل مـــن أطفـــال اليتامى والشهداء في قطاع غزة وبعد تطبيق المقياس قام الباحث بحساب معامل آلفا كرونباخ لقياس الثبات حيث وجد أن قيمة آلفا تساوي (0.88) وهو معامل ثبات مرتفع ودال إحصائياً.

جدول (٩)

معاملات الثبات لأبعاد مقياس سمات شخصية الطفل والمقياس الكلي.

الأبعاد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
القلق	0.82	0.01
الاكتئاب	0.81	0.01
العصابية	0.76	0.01
الانبساط	0.66	0.01
المقياس الكلي	0.90	0.01

من الجدول رقم (٩) تعتبر معاملات الثبات في الجدول السابق معاملات ثبات داخلي لأبعاد المقياس و المقياس بشكل كلي، وهي جميعها معاملات ثبات مقبولة ودالة إحصائياً عند 0.01.

٢- الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split-half methods :

قام الباحث بإيجاد عامل الثبات للاختبار عن طريق حساب معامل الارتباط بين مجموع الفقرات الزوجية ومجموع الفقرات الفردية، وقد بلغ معامل الارتباط بهذه الطريقة (0.77) ، وباستخدام معادلة سبيرمان المعدلة ،أصبح معامل الثبات قدره (0.87) ،وهذا دليل كافي علي إن المقياس يتميز بدرجة ثبات عالية.

ثالثاً- مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) Post Traumatic Stress Disorder من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية:

وصف المقياس:

يتكون المقياس من بعد واحد فقط وتغطيه (١٩) فقرة.

ويوجد أمام كل فقرة مقياس خماسي، وهي بالشكل التالي: "معظم الوقت "، " كثيراً "، "أحياناً"، " قليلاً "، " لا أبداً ".

طريقة تصحيح المقياس:

يتم احتساب درجات المقياس بالشكل الآتي:

(٤) درجات عند الإجابة معظم الوقت.

(٣) درجات عند الإجابة كثيراً.

(٢) درجة عند الإجابة أحياناً.

(١) درجة عند الإجابة قليلاً.

(٠) درجة لا أبداً

صدق المقياس:

١- صدق المقارنة الطرفية:

تقوم هذه المقارنة في جوهرها على تقسيم المقياس إلى قسمين ويقارن بين متوسط أعلى(٢٥%) من الدرجات بمتوسط أقل(٢٥%) من الدرجات أي يقارن الأقوياء بمثلهم من الضعفاء، فإذا ثبت أن الأقوياء أقوياء في الاختبار و أن الضعفاء ضعفاء في الاختبار، يدل ذلك على أن درجة الاختبار كبيرة.

فقام الباحث الحالي بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية التي قوامها (٣٠) طفلاً من أبناء اليتامى و الشهداء والأحياء، وبعد توزيع الدرجات قام الباحث بإجراء طريقة المقارنة الطرفية بين أعلى (٢٥%) من الدرجات وأقل (٢٥%) من الدرجات، حيث تم احتساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) وكانت دالة عند (٠,٠٥)، ويتضح ذلك من خلال جدول(١٠):

جدول (١٠)

صدق المقارنة الطرفية بين الأطفال ذوي الدرجات المنخفضة

والمرتفعة على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

ن=(٣٠) طفلاً.

المقياس	الفئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
الاضطراب النفسي الناتج عن الصدمة	أعلى ٢٥% من الدرجات	٨	٤٥,٨	٩,١٤	٩,٤	٠,٠٠٠
	أقل ٢٥% من الدرجات	٧	١٠,٨٥	٣,٨		

نلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحـصائية بـين المجموعـة العليـا والمجموعة الدنيا، وهذا يعني أن المقياس يميز ما بـين الأطفـال فـي درجـات التعـرض لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

ثبات المقياس Reliability :

قام الباحث بحساب ثبات مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بطريقتين:

١ - الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ Alpha :

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفـلاً مـن أطفـال اليتامى والشهداء والأحياء في قطاع غزة، وبعد تطبيق المقياس قام الباحث بحـساب معامـل ألفا كرونباخ لقياس الثبات، حيث وجد أن قيمة ألفا تساوي (٠,٨٦) وهو معامل ثبات مرتفـع ودال إحصائياً.

٢ - الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split _half methods :

حيث قام الباحث بإيجاد معامل الثبات الاختبار عن طريق حساب معامل الارتباط بين مجموع الفقرات الزوجية ومجموع الفقرات الفردية، وقد بلغ معامل الارتباط بهـذه الطريقـة (٠,٨٢)، وباستخدام معادلة سبيرمان المعدلة، أصبح معامل الثبات قدره (٠,٩٠)، وهذا دليـل كافٍ على أن المقياس يتميز بدرجة ثبات عالية.

المعالجة الإحصائية:

ثم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences لمعالجة البيانات وتحليلها باستخدام الإحصاء الوصفي والاستدلالي وكانت كالآتي:

١- استخدام التحليل الإحصائي الاستدلالي لتحديد الصدق والثبات لمقياس سمات شخصية الطفل من إعداد الباحث.

٢- استخدام التحليل الإحصائي الوصفي من خلال استخدام التكرارات والنسبة المئوية، وبعض مقاييس النزعة المركزية والتشتت.وللتحقق من صدق المقياس ثم استخدام نوعين من الصدق هما: صدق الاتساق الداخلي والمقارنة الطرفية، وللتحقق من ثبات المقياس ثم استخدام نوعين من الثبات هما: التجزئة النصفية (Split-Half)، وطريقة ألفا كرونباخ (Cronbach-Alpha).

3- بالنسبة لفروض الدراسة الأول ، والثاني ، والسادس ، والسابع ، والعاشر ، والحادي عشر ، والثاني عشر ، والثالث عشر فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one – way ANOVA).

٤- بالنسبة لفروض الدراسة الثالث، والرابع، والثامن فقد تم استخدام اختبار "ت" T-test لدراسة الفروق بين الذكور والإناث، والفروق بين فئات العمر بالنسبة للخبرات الصادمة.

٥- بالنسبة لفروض الدراسة الخامس، والتاسع فقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون "ر" لعينتين منفصلتين لقياس درجة الخبرات الصادمة لأفراد العينة بالنسبة لمتغيرات الدراسة.

٦- بالنسبة لفروض الدراسة الرابع عشر، والخامس عشر، والسادس عشر، والسابع عشر فقد تم استخدام تحليل التباين الثنائي (Two – way ANOVA) لقياس أثر التفاعل بين الجنس، ونوع حالة الأب بالنسبة للخبرات الصادمة، و قد حدد (عودة، والخليلي، ١٩٨٨: ٤٢١) تحليل التباين الثنائي: "بأنه يعد خطوة توسعية لتحليل التباين الأحادي، حيث يجرى تصنيف الأفراد بموجب عاملين بدلاً من عامل واحد، وفي هذه الحالة يكشف هذا التحليل على الأثر الرئيس لكل من العوامل على انفراد، وللتفاعل بين هذه العوامل ".

متغيرات الدراسة: تتضمن الدراسة المتغيرات التالية:

أولاــ المتغيرات المستقلة وهي:

١- الخبرة الصادمة.

٢- حالة آباء أطفال العينة.

٣- **العمر**: من سن (٩-١٤) سنة.

٤- الجنس.

ثانياًــ المتغيرات التابعة:

١- أعراض اضطراب ضغوط ما بعد الخبرة الصادمة:

حسب المعايير التشخيصية للاضطراب الذي يلحق الصدمة وفقا للتصنيف العالمي للأمراض والمشاكل الصحية المرتبطة بها حسب الإصدار الأخير (لجمعية الطب النفسي الأمريكي، ١٩٨٠) في كتاب الإحصاء والتشخيص للاضطراب العقلي، فإنها تلتقي بالمعايير الستة التالية:

- التعرض لحادث شديد يتجاوز حدود الخبرة الإنسانية العادية يتضمن (الخوف الشديد، اليأس، الرعب).
- تكرار التعرض للحدث(لجزء من الحدث).
- المحاولات لتجنب الدوافع التي تزيد من استعادة تذكر الحدث (التهرب).
- تخدّر وجداني عام، ويكون أيضا في حالة إثارة نفسية مستمرة.
- دوام الاضطرابات لأكثر من شهر.
- ألم ومحنة كبيرة في الأداء الاجتماعي والوظيفي، وأشياء أخرى. (Qouta, 2000: 12)

2- سمات الشخصية: ولها عدة مستويات

(العصابية، والقلق، والإكتاب، والانبساط).

خطوات الدراسة:

بعد التأكد من صدق وثبات المقاييس وصلاحية استخدامها لاختبار فرضيات الدراسة، ثم توزيع المقاييس على عينة الدراسة، وقد مر توزيع الأدوات على المدارس المعنية عبر القنوات الرسمية بالمراحل الآتية:

١ - توجيه خطاب من السيد عميد الدراسات العليا في الجامعة الإسلامية إلى السيد مدير جمعية الصلاح الإسلامية، والذي قام بدوره بإرسال خطاب إلى السادة مديري مدرستي الصلاح الإسلامية (الذكور، والإناث)، حيث تمت الموافقة على توزيع أدوات الدراسة على أطفال شهداء انتفاضة الأقصى والأطفال اليتامى العاديين، وذلك خلال الفصل الدراسي الأول لعام(2003-2004).

2 - توجيه خطاب من السيد عميد الدراسات العليا في الجامعة الإسلامية إلى السيد وكيل وزارة التربية والتعليم العالي في غزة، الذي قام بدورة بإرسال خطاب إلى السادة مدراء مدارس الذكور والإناث للمرحلتين الابتدائية والإعدادية في مدينة دير البلح"، وذلك خلال الفصل الدراسي الأول (٢٠٠٣-٢٠٠٤).

3 - الشروع في توزيع أدوات الدراسة واسترجاعها حيث كانت نسبة الإرجاع (100%)، وقد لاقى الباحث المساعدة من المدارس المعنية من خلال جمع الأطفال عينة الدراسة في فصل دراسي لإجابة جميع الأطفال في نفس الوقت دون تعطيل اليوم الدراسي، مع تأكيد الباحث بأن المعلومات التي ستجمع سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي، والتأكيد على سرية المعلومات ، وبأهمية الإجابة الصادقة عن الأسئلة.

4- بعد جمع الأدوات قام الباحث بتفريغ النتائج على الحاسوب بعد وضع رقم خاص لكل استمارة واستبعاد الاستمارات غير السليمة.

5- ثم التأكد من صحة البيانات التي أدخلت من خلال استخدام بعض الإحصاءات الوصفية، بعد ذلك ثم حساب الدرجة الكلية لكل بعد أبعاد مقياس الخبرة الصادمة بجمع درجات الفقرات كلها في كل عامل وثم عمل ما سبق نفسه لحساب الدرجة الكلية لمقياس سمات شخصية الطفل، ومقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

6 - بعد ذلك ثم اختيار فرضيات الدراسة باستخدام التحليل الإحصائي المناسب وثم تفسير نتائج الدراسة المتوصل إليها، ومنها ثم التوصل إلى التوصيات والمقترحات.

الفصـــــل الخـــامس

عرض النتائج

نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

نتائج فرض الدراسة الأول.

نتائج فرض الدراسة الثاني.

نتائج فرض الدراسة الثالث.

نتائج فرض الدراسة الرابع.

نتائج فرض الدراسة الخامس.

نتائج فرض الدراسة السادس.

نتائج فرض الدراسة الثامن.

نتائج فرض الدراسة التاسع.

نتائج فرض الدراسة العاشر.

نتائج فرض الدراسة الحادي عشر.

نتائج فرض الدراسة الثاني عشر.

نتائج فرض الدراسة الثالث عشر.

نتائج فرض الدراسة الرابع عشر.

نتائج فرض الدراسة الخامس عشر.

نتائج فرض الدراسة السادس عشر.

الفصـــل الخـــامس

"عرض النتائج"

فيما يلي عرض النتائج التي تم الحصول عليها باستخدام أدوات الدراسة، وبعد إجراء المعالجات الإحصائية الوصفية والتحليلية، وفقاً لفرضيات الدراسة ومتغيراتها، سيتم عرض نتائج التحليل الوصفي الخاص بمتغيرات الدراسة المستقلة والتابعة، ثم سيتم عرض نتائج التحليلات الإحصائية الخاصة بفروض الدراسة.

نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

البيانات السكانية - الاجتماعية.

بلغت عينة الدراسة ١٧٦ طفل من قطاع غزة، وتراوحت أعمار الأطفال في العينة بين ٨ إلى ١٥ سنة، حيث بلغ متوسط العمر لديهم ١١,٥١ سنة بانحراف معياري ١,٨٢ سنة شكل الذكور في العينة نسبة ٥٢,٨%، بينما شكلت الإناث نسبة ٤٧,٢%.

٢٠,٥% من أفراد العينة يدرسون في الصف الرابع الابتدائي، بينما ٢٥% يدرسون في الصف الخامس، و ١٧% الصف السادس، و ١٦,٥% في الصف السابع، و٨,٥% في الصف الثامن، و ١٢,٥% في الصف التاسع.

الغالبية العظمى من أفراد العينة يقيمون في محافظة الوسطي وبنسبة ٦٣,٦%، بينما ١٣,٦% يقيمون في محافظة غزة، و ٨,٥% يقيمون في محافظة خان يونس، و ١٤,٢% يقيمون في محافظة رفح،٣٢,٤% من أفراد العينة آبائهم شهداء، و كذلك ٣٢,٤% آبائهم متوفين، بينما ٣٥,٢% آبائهم أحياء.

جدول (١١)

الجنس لأفراد العينة.

النوع	التكرار	النسبة%
ذكور	٩٣	٥٢,٨
إناث	٨٣	٤٧,٢
المجموع	١٧٦	١٠٠,٠

جدول (١٢)

المستوي الدراسي لأفراد العينة.

المستوي الدراسي	التكرار	النسبة%
الرابع	٣٦	٢٠,٥
الخامس	٤٤	٢٥,٠
السادس	٣٠	١٧,٠
السابع	٢٩	١٦,٥
الثامن	١٥	٨,٥
التاسع	٢٢	١٢,٥
المجموع	١٧٦	١٠٠,٠

جدول (١٣)

مكان الإقامة لأفراد العينة.

مكان الإقامة	التكرار	النسبة%
محافظة غزة	٢٤	١٣,٦
محافظة الوسطي	١١٢	٦٣,٦
محافظة خان يونس	١٥	٨,٥
محافظة رفح	٢٥	١٤,٢
المجموع	١٧٦	١٠٠,٠

جدول (١٤)

حالة أباء أفراد العينة.

حالة الآباء	التكرار	النسبة%
شهداء	٥٧	٣٢,٤
متوفين	٥٧	٣٢,٤
أحياء	٦٢	٣٥,٢
المجموع	١٧٦	١٠٠,٠

وفيما يلي عرض خاص بالخبرة الصادمة:

١ - الخبرات الصادمة المباشرة:

تبين من خلال جدول (١٥) أن أكثر نسبة من الأطفال تعرضوا للإصابة بالحروق وبنسبة ١٨,٨%، ويليه التعرض للاستنشاق الغاز المسيل للدموع وبنسبة ١٤,٨%، في حين كان أقل حادث تعرض له الأطفال هو الإصابة بعيار ناري وبنسبة ٢,٣%.

جدول (١٥)

مدي تعرض أفراد العينة للخبرة الصادمة المباشرة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

الخبرات الصادمة	التكرار	النسبة%
١ - تعرض البيت للقصف	١٢	٦,٨
٢ - التعرض لاستنشاق الغاز المسيل للدموع	٢٦	١٤,٨
٣ - التعرض للإصابة بالحروق	٣٣	١٨,٨
٤ - الإصابة بعيار ناري	٤	٢,٣
٥ - الإصابة بعيار بلاستيكي	٨	٤,٥
٦ - الإصابة بالرأس أدت إلى فقدان الوعي.	٧	٤,٠
٧- الحرمان من تلقي العناية الطبية في وقت كنت بحاجة ماسة لها.	١٣	٧,٤

١,١ الخبرة الصادمة غير المباشرة (عن طريق المشاهدة):

يتضح من خلال جدول (١٦) أن أكثر مشاهدة للأطفال للأحداث الصادمة كانت مشاهدة القصف و الجنازات وبنسبة ٩٠,٣%، ويليه مشاهدة إطلاق النار أو القتال وبنسبة ٦٠,٨%، في حين كانت أقل نسبة لمشاهدة أسرهم جرحوا أو قتلوا وبنسبة ٢٨,٤%.

جدول (١٦)

مدي تعرض أفراد العينة للخبرة الصادمة غير المباشرة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

الخبرات الصادمة الغير مباشرة	التكرار	النسبة%
١ - مشاهدة إطلاق النار أو القتال	١٠٧	٦٠,٨
٢ - مشاهدة غرباء جرحوا أو قتلوا	٨٢	٤٦,٦
٣ - مشاهدة أصدقاء أو جيران أو أقارب جرحوا أو قتلوا	٨٤	٤٧,٧
٤ - مشاهدة أفراد الأسرة جرحوا أو قتلوا	٥٠	٢٨,٤
٥ - مشاهدة القصف و الجنازات.	١٥٩	٩٠,٣

فرضيات الدراسة:

الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين الأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى فيما يتعلق بالخبرة الصادمة.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجــراء تحليــل التبــاين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير حالة الأب لثلاث فئات أطفال الــشهداء وأطفــال اليتــامى العــاديين والأطفال غير اليتامى، كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (١٧)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي للدرجة الكلية للخبرة الصادمة تبعاً لحالة آباء أطفال العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٣,٦١	٢	١,٨٠	٠,٤٦	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	٦٧٦,٩٢	١٧٣	٣,٩١		
المجموع	٦٨٠,٥٤	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) درجات حرية (٢ و١٧٣) القيمة الجدولية= (٣,٠٦)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة ٠,٦٣ أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال غير اليتامى بالنسبة للخبرة الصادمة وهذا يعنــي قبــول الفرض الصفري.

الفرض الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أماكن الإقامة المختلفة بالنسبة للخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

للتحقق من الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير أماكن الإقامة إلى أربع محافظات وهي غزة والوسطي و خان يونس و رفح، كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (١٨)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي للدرجة

الكلية للخبرة الصادمة تبعاً لمكان الإقامة لأفراد العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوي الدلالة
بين المجموعات	٢٩,٩٥	٣	٩,٩٨	٢,٦٣	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	٦٥٠,٥٨	١٧٢	٣,٧٨		
المجموع	٦٨٠,٥٤	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) درجات حرية (٣ و١٧٢) القيمة الجدولية = (٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة (٢,٦٣) أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة وغيرهم ممن يقيمون في المحافظات الأخرى بالنسبة للخبرة الصادمة، وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين الجنس بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

للتحقق من الفرض الصفري تم إجراء اختبار "ت" T-Test كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (١٩)

نتيجة اختبار T-Test لدراسة الفروق بين الذكور والإناث بالنسبة للخبرة الصادمة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	٩٣	٣,٨٨	١,٩١	٤,١٥	١٧٤	دالة إحصائياً
إناث	٨٣	٢,٦٩	١,٨٥			

- **تبدأ حدود الدلالة الإحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) عند القيمة الجدولية (١,٩٦).**

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة = (٤,١٥) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل، وبذلك يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة، والفروق كانت لصالح الذكور، وهذا يدل على أن الذكور تعرضوا لخبرات صادمة أكثر من الإناث، حيث بلغ متوسط الذكور بالنسبة لدرجة التعرض للخبرات الصادمة ٣,٨٨ بانحراف معياري ١,٩١، في حين بلغ متوسط الإناث بالنسبة لدرجة التعرض للخبرة الصادمة ٢,٦٩ بانحراف معياري ١,٨٥.

الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين فئات العمر المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

للتحقق من الفرض الصفري تم إجراء اختبار "ت" T-Test كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٠)

نتيجة اختبار T-Test لدراسة الفروق بين فئات العمر بالنسبة للخبرة الصادمة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

فئات العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٨-١١ سنة	٩٣	٢,٧٣	١,٧٨	-٤,٤	١٧٤	دالة إحصائياً
١٢-١٥ سنة	٨٣	٣,٩٨	١,٩٦			

- **تبدأ حدود الدلالة الإحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) عند القيمة الجدولية (١,٩٦).**

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة = (-٤,٤) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبالتالي نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل ،وبذلك يمكن القول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات العمر المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة، والفروق كانت لصالح الفئة الأكبر سناً، وهذا يدل على أن الأطفال الذين أعمارهم في الفئة (١٢-١٥) تعرضوا لخبرة صادمة أكثر من الأطفال الذين أعمارهم في الفئة (٨-١١)، حيث بلغ متوسط أعمار الأطفال في الفئة (٨-١١) بالنسبة لدرجة التعرض للخبرة الصادمة ٢,٧٣ بانحراف معياري ١,٧٨٧، في حين بلغ متوسط أعمار الأطفال في الفئة (١٢-١٥) بالنسبة لدرجة التعرض للخبرة الصادمة ٣,٩٨ بانحراف معياري ١,٩٦، وهذا يدل على أن التعرض للخبرة الصادمة تختلف باختلاف العمر.

الفرض الخامس: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وأطفال اليتامى العاديين وأطفال غير اليتامى فيما يتعلق بالخبرة الصادمة باختلاف الجنس.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين الثنائي Tow-way ANOVA وذلك لقياس أثر التفاعل بين الجنس و حالة الأب بالنسبة للخبرة الصادمة كما هو مبين في الجدول الآتي.

جدول (٢١)

نتائج تحليل التباين لفحص أثر متغيري حالة أباء

الأطفال والجنس على متغير الخبرة الصادمة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
حالة أباء الأطفال	٦٤,٠٣	١	٦٤,٠٣	١٨,٦٤	دالة
الجنس	١,٩٥	٢	٠,٩٨	٠,٢٨	غير دالة
التفاعل	٣٢,٨	٢	١٦,٤١	٤,٧٨	دالة
الخطأ	٥٨٣,٧٥	١٧٠	٣,٤٣		
المجموع	٦٨٠,٥٤	١٧٥			

تبين من خلال النتائج الموضحة في جدول (٢١) أن هناك فروقاً في الخبرة الصادمة تبعاً لحالة آباء الأطفال، حيث بلغت قيمة "ف" = ١٨,٦٤ وهي دالة إحصائياً عند مستوى أقل من ٠,٠٥، وقد تبين من خلال المتوسطات الموضحة في جدول (٢١-١) أن متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذين آباؤهم متوفون قد زاد بمقدار ٣,٥ درجة، في حين زاد متوسط الخبرة الصادمة لدي الأطفال الذين آباؤهم شهداء بمقدار ٣,٣ درجة، بينما متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذين آباؤهم أحياء ٣,١ درجة، وقد تبين من خلال اختبار شفيه للمقارنات البعدية أن الفروق بين الفئات الثلاثة السابقة تقريباً متساوية أي لا يوجد فروق بين الفئات الثلاث بالنسبة للخبرة الصادمة.

كما تبين من خلال النتائج الموضحة في جدول (٢٢) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة للخبرة الصادمة، حيث بلغت قيمة "ف" = ٠,٢٨ وهي غير دالة إحصائياً على مستوى أقل من ٠,٠٥.

وتبين من خلال النتائج الموضحة في جدول(٢١) أن هناك أثراً للتفاعل بين حالة آباء الأطفال ونوع الجنس بالنسبة للخبرة الصادمة، فقد بلغت قيمة"ف" =٤,٧٨ ، وهي دالة احصائياً عند مستوى أقل من ٠,٠٥ ، وقد تبين من خلال المتوسطات الموضحة في جدول(٢١-١) أن الأطفال الذكور الذين آباؤهم متوفون، والأطفال الذين آباؤهم شهداء تعرضوا لخبرات صادمة أكثر من الأطفال الذين آباؤهم أحياء (عاديين)، فقد بلغ متوسط الخبرات الصادمة لدى الأطفال الذكور الذين آباؤهم متوفون وشهداء على التوالي(٤,٤ ، ٤,١) درجة.

وقد تبين أن الإناث الذين آباؤهم أحياء تعرضن لخبرة صادمة أكثر من الإناث الذين آباؤهم شهداء أو متوفين.

جدول (٢١-١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغير الخبرة
الصادمة حسب متغيري حالة الأب ونوع الجنس

الجنس	الذكور		الإناث		المجموع	
الحالة	**المتوسط**	**الانحراف المعياري**	**المتوسط**	**الانحراف المعياري**	**المتوسط**	**الانحراف المعياري**
شهيد	٤,١	١,٥	٢,٥	١,٢	٣,٣	١,٩
متوفى	٤,٤	١,٩	٢,٣	١,٨	٣,٥	٢,١
حي	٣,٢	٢,١	٣,١	١,٧	٣,١	١,٨
المجموع	٣,٨	١,٢	٢,٧	١,٨	٣,٣	١,٩

الفرض السادس:لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة (α≤0.05) لتفاعل كلٍ من العمر والجنس بالنسبة للخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين الثنائي Tow-way ANOVA وذلك لقياس أثر التفاعل بين نوع الجنس والفئات العمرية بالنسبة للخبرة الصادمة، و كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٢)

يوضح نتائج تحليل التباين لفحص أثر تفاعل متغيري

الجنس والعمر على متغير الخبرة الصادمة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
الجنس	٣٥,٩٠	١	٣٥,٩٠	١٠,٧٤	دالة
العمر	٤١,١١	١	٤١,١١	١٢,٢٩	دالة
الجنس والعمر	١,٢٢	١	١,٢٢	٠,٣٦	غير دالة
الخطأ	٥٧٥,٠٧	١٧٢	٣,٣٤		
المجموع	٦٨٠,٥٤	١٧٥			

تبين من خلال النتائج الموضحة في جدول (٢٢) أن هناك فروقاً في الخبرة الصادمة تبعاً لنوع الجنس وكذلك لاختلاف الفئة العمرية، وتبين من خلال النتائج الموضحة في جدول (٢٢) أنه لا يوجد أثر للتفاعل بين الفئات العمرية ونوع الجنس بالنسبة للخبرة الصادمة، فقد بلغت قيمة "ف" = ٠,٣٦ وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى أكبر من ٠,٠٥.وهذا يدل على أن اختلاف العمر ونوع الجنس لا يؤثر في تعرض الأطفال للخبرة الصادمة.

الفرض السابع: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين درجة الخبرات الصادمة و المتغيرات الآتية: (درجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، مستوى القلق، مستوى الاكتئاب، مستوى العصاب، مستوى الانبساط) لدى أطفال العينة.

للتحقق من صحة الفرض الصفري قام الباحث بإجراء معامل ارتباط "بيرسون" من خلال البرنامج الإحصائي "SPSS"، و يتضح ذلك من خلال الجدول الآتي:

جدول(٢٣)

معاملات ارتباط بيرسون "ر" بين درجة

الخبرة الصادمة لأفراد العينة بالنسبة للمتغيرات المختلفة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

الخبرة الصادمة / *المتغير*	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الاضطراب النفسي الناتج عن الصدمة	٠,٢٣	**
مستوى القلق	٠,١٢	//
مستوى الاكتئاب	٠,١٩	**
مستوى العصاب	٠,٢٣	**
مستوى الانبساط	٠,٠١	//

**** دالةعنده ٠,٠ // غير دالة**

تبين من خلال الجدول السابق وجود علاقات إحصائية وكذلك عدم وجود علاقات دالة إحصائية و سوف يتم توضيح ذلك كالآتي:

- وجدت علاقة طردية متوسطة بين درجة الخبرة الصادمة و العمر، وهذا يدل على أن كلما زاد العمر زادت درجة التعرض للخبرة الصادمة، العكس صحيح.
- وجدت علاقة طردية ضعيفة بين درجة الخبرة الصادمة ودرجة الاضطراب النفسي الناتج عن الصدمة، وهذا يدل على أنه كلما زادت درجة التعرض للخبرة الصادمة زادت درجة المعاناة من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والعكس صحيح.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرض للخبرة الصادمة ومستوى القلق.

- وجدت علاقة طردية ضعيفة ودالة إحصائياً بين درجة التعرض للخبـرة الـصادمة ومستوى الاكتئاب، وهذا يدل على أنه كلما زادت درجة التعرض للخبـرة الـصادمة زاد مستوى الاكتئاب النفسي عند الأطفال.
- وجدت علاقة طردية ضعيفة ودالة إحصائياً بين درجة التعرض للخبـرة الـصادمة ومستوى العصاب، وهذا يدل على أنه كلما زادت درجة التعرض للخبـرة الـصادمة زاد مستوى العصاب عند الأطفال.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرض للخبرة الـصادمة ومـستوى الانبساط.

الفرض الثامن: لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة (α≤0.05) لتفاعل كلٍ من حالـة الأب و الجنس على مستوى العصاب لدى أطفال العينة.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجـراء تحليـل التبـاين الثنـائي Tow-way ANOVA وذلك لقياس أثر التفاعل بين نوع الجنس ونوع حالـة الأب بالنـسبة لمـستوى العصاب، و كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٤)

نتائج تحليل التباين لفحص أثر تفاعل متغيري

حالة أباء الأطفال والجنس على مستوى العصاب.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
حالة أباء الأطفال	30.65	٢	١٥,٣٣	٠,٩٨	غير دالة
الجنس	٠,٣٤	١	٠,٣٤	٠,٠٢	غير دالة
التفاعل	٥,١٤	٢	٢,٥٧	٠,١٦	غير دالة
الخطأ	٢٦٣٦,١٧	١٧٠	١٥,٥٠		
المجموع	٢٦٧٢,٦٤	١٧٥			

تبين من خلال النتائج الموضحة في جدول (٢٤) أنـه لا توجـد فـروق ذات دلالـة إحصائية بين حالة آباء أطفال العينة (شهداء، يتـامى، عـاديين أحيـاء) بالنـسبة لمـستوى العصاب، كذلك لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإنـاث بالنـسبة لمـستوى

العصاب، وكذلك لا يوجد أثر للتفاعل بين حالة آباء أطفال العينة ونوع الجنس بالنسبة لمستوى العصاب، وبذلك نقبل الفرض الصفري القائل بأنه لا يوجد أثر للتفاعل بين حالة آباء الأطفال المختلفة ونوع الجنس بالنسبة لمستوى العصاب.

الفرض التاسع: لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) لتفاعل كلٍ من حالة الأب و العمر على مستوى العصاب لدى أطفال العينة.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين الثنائي Tow-way ANOVA وذلك لقياس أثر التفاعل بين الفئات العمرية ونوع حالة الأب بالنسبة لمستوى العصاب كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٥)

نتائج تحليل التباين لفحص أثر تفاعل متغيري

حالة أباء الأطفال والعمر على مستوى العصاب.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
حالة أباء الأطفال	٣٢,١	٢	١٦,٠٦	١,٠٨	غير دالة
العمر	٧٧,٢	١	٧٧,٣	٥,٢٥	دالة
التفاعل	٤٧,٢	٢	٢٣,٦	١,٦٠	غير دالة
الخطأ	٢٥١٣,١	١٧٠	١٤,٧		
المجموع	٢٦٧٢,٠	١٧٥			

تبين من خلال النتائج الموضحة في جدول (٢٥) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين حالة آباء أطفال العينة (شهداء، يتامى، عاديين أحياء) بالنسبة لمستوى العصاب، بينما وجدت فروق دالة إحصائياً بين الفئات العمرية بالنسبة لمستوى العصاب، وفي حين أتضح أنه لا يوجد أثر للتفاعل بين حالة آباء أطفال العينة والفئات العمرية بالنسبة لمستوى العصاب.

وبذلك نقبل الفرض الصفري القائل بأنه لا يوجد أثر للتفاعل بين حالة آباء الأطفال المختلفة والفئات العمرية المختلفة بالنسبة لمستوى العصاب.

الفرض العاشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين الأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجـــراء تحليـــل التبـــاين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير حالة الأب لثلاث فئات أطفال الـــشهداء وأطفـــال اليتـــامى العـــاديين والأطفال غير اليتامى، كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول **(٢٦)**

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجة اضطراب

ضغوط ما بعد الصدمة تبعاً لحالة آباء أطفال العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٤٣١,٦٩	٢	٢١٥,٨	١,٤٢	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	٢٦٢٩٤,٣٤	١٧٣	١٥١,٩		
المجموع	٢٦٧٢٦,٠٤	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) درجات الحرية (٢ و١٧٣) القيمة الجدولية=(٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة ٠,٢٤ أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال غير اليتامى بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط مـــا بعـــد الصدمة ، وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفرض الحادي عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال العاديين تبعاً لأماكن الإقامة المختلفة بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD).

للتحقق من الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير أماكن الإقامة إلى أربع محافظات وهي غزة والوسطي و خان يونس و رفح، كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٧)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجة اضطراب ضغوط

ما بعد الصدمة تبعاً لمكان الإقامة لأفراد العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٨٣٤,٧	٣	٢٧٨,٢٤	١,٨٤	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	٢٥٨٩١,٣٠	١٧٢	١٥٠,٥٣		
المجموع	٢٦٧٢٦,٠٤	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥)درجات الحرية (٣ و١٧٢) القيمة الجدولية= (٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة (١,٨٤) أصغر من قيمة (F) الجدولية (3.06) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة وغيرهم ممن يقيمون في المحافظات الأخرى بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ، وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفرض الثاني عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى العاديين والأطفال العاديين تبعاً للجنس بالنسبة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD).

للتحقق من الفرض الصفري تم إجراء اختبار "ت" T-Test كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٨)

نتيجة اختبار T-Test لدراسة الفروق بين الذكور والإناث بالنسبة لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. ن=(١٧٦ طفلاً).

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	٩٣	٢٤,٩٠	١١,٥٦	١,٤	١٧٤	دالة إحصائياً
إناث	٨٣	٢٧,٦٥	١٣,١٠			

- **تبدأ حدود الدلالة الإحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) عند القيمة الجدولية (١,٩٦).**

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة = (-١,٤) وهي أصغر من قيمة "ت" الجدولية (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبالتالي نقبل الفرض الصفري ، وبذلك يمكن القول أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.

الفرض الثالث عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين الأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى القلق.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير حالة الأب لثلاث فئات أطفال الشهداء وأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى، كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢٩)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجة مستوى القلق تبعاً لحالة آباء أطفال العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٥٦,١٤	٢	٢٨,٠٧	٢,٢٠	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	٢٢٠١,٠٧	١٧٣	١٢,٧٢		
المجموع	٢٢٥٧,٢٢	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) درجات الحرية (٢ و١٧٣) القيمة الجدولية = (٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة (٢,٢٠) أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ ، وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال الغير اليتامى بالنسبة لدرجة مستوى القلق وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفرض الرابع عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين الأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى الاكتئاب.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليـــل التبـــاين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير حالة الأب كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٣٠)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجة مستوى الاكتئاب تبعاً لحالة آباء أطفال العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٧,٢١	٢	٣,٦١	٠,٣١	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	١٩٨٧,٥٠	١٧٣	١١,٤٨		
المجموع	١٩٩٤,٧٢	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) درجات الحرية (٢ و١٧٣) القيمة الجدولية = (٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة (٠,٣١) أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال غير اليتامى بالنسبة لدرجة مستوى الاكتئاب وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفرض الخامس عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين الأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى العصاب.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير حالة الأب لثلاث فئات كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٣١)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجة مستوى العصاب تبعاً لحالة آباء أطفال العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٣٠,٢٩	٢	١٥,١٤	٠,٩٩	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	٢٦٤١,٧٤	١٧٣	١٥,٢٧		
المجموع	٢٦٧٢,٠٤	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) بدرجة حرية (٢ و١٧٣) القيمة الجدولية = (٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة (٠,٩٩) أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال غير اليتامى بالنسبة لدرجة مستوى العصاب وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفرض السادس عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين الأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى الانبساط.

للتحقق من صحة الفرض الصفري تم إجراء تحليل التباين one-way ANOVA وذلك بعد تقسيم متغير حالة الأب لثلاث فئات أطفال الشهداء وأطفال اليتامى العاديين والأطفال غير اليتامى، كما هو مبين في جدول (٣٢).

جدول (٣٢)

نتيجة اختبار تحليل التباين الأحادي لدرجة مستوى الانبساط تبعاً لحالة آباء أطفال العينة.

ن=(١٧٦ طفلاً).

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٢٦,٣٢	٢	١٣,١٦	١,٨٤	غير دال إحصائياً
داخل المجموعات	١٢٣٤,٧١	١٧٣	٧,١٣		
المجموع	١٢٦١,٠٤	١٧٥			

قيمة (F) الجدولية عند مستوي (٠,٠٥) درجات الحرية (٢ و١٧٣) القيمة الجدولية = (٣,٠٦).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة (١,٨٤) أصغر من قيمة (F) الجدولية (٣,٠٦) عند مستوي ٠,٠٥ وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء والأطفال اليتامى والأطفال غير اليتامى بالنسبة لدرجة مستوى الانبساط وهذا يعني قبول الفرض الصفري.

الفصــــــل الســـادس
مناقشة النتائج والتوصيات والمقترحات

مناقشة النتائج حسب متغيرات الدراسة.

توصيات الدراسة.

مقترحات الدراسة.

الفصل السادس

مناقشة النتائج والتوصيات والمقترحات

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى تأثير بعض المتغيرات كالجنس، والعمـــر، والجـــنس والعمر معاً، والمستوى التعليمي، و الخبرة الصادمة كمتغيرات مستقلة، والعصابية، والقلـــق، والإكتآب، والانبساط (سمات الشخصية)، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كمتغيرات تابعة وقد تناولت عدد من الدراسات العربيـــة والأجنبية هذا الموضوع، وكانت عينة الدراســـة في معظم هذه الدراسات مختلفة عن الدراسة الحالية في الاهتمام بالأطفال أبناء الشهداء.

الدراســـة في هذا البحث مأخوذة من مجتمع أطفـــال (الشهداء، واليتامى، والعـــاديين)، وهي عينة لم يجر عليها دراسة تختص بموضوع الخبرة الصادمة من قبل في حدود إطـــلاع الباحث، كما أنها دراسة تجرى على البيئة الفلسطينية لأول مرة، ولقد كانـــت الإجابـــة عـــن مقاييس الدراسة من قبل الأطفال إيجابية من حيث الالتزام بالتعليمات المرفقة مـــع المقيـــاس، حيث بلغت نسبة الاستجابة على المقياس(100%)، وقد تم تفسير بعض الفقرات التـــي لاقـــت صعوبة في فهمها من قِبل أطفال المرحلة الابتدائية خاصة.

الخبرة الصادمة لدى أفراد العينة:

لقد تم تقسيم الخبرة الصادمة إلى نوعين:

أ- **الخبرة الصادمة المباشرة**: حيث كانت أكثر نسبة من الأطفال تعرضوا للإهانة بـــالحروق بنسبة (١٨,٨%)، في حين كان أقل حادث تعرض له الأطفال هو الإصابة بعيار ناري بنسبة (٢,٣%) كما أظهرت نتائج الدراســـة، وهذا يعني أن تعرض الأطفـــال للخبرة الـــصادمـــة المباشرة قليلة نسبياً نظراً لصغر سن الأطفال الذين لم يتعرضوا بأنفسهم لمواجهات وأحـــداث مباشرة في غالب الأحيان كما يتعرض لها الأكبر سناً، وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة (أبـــــو هين، ١٩٩٢) في أن (١٠%) من أطفال العينة أجابوا بأن أكثر المواقف المؤثرة في حيـــاتهم هو أن يتعرضوا شخصياً لحدث عنيف مثل الضرب، وتتفق هذه النتيجة أيـــضا مـــع نتـــائج دراسة (الخليفي، ١٩٩٨) حيث بينت الدراســـة أن المراهقين الأكثر معاناة مـــن الـــصدمـــة النفسيـــة المرتبطة بالغزو العراقي، حيث أظهروا صعوبات في التفـــــاعل الدراســـي وأداء الواجبات الدراسية، وتتفق كذلك هذه النتيجة مع دراسة (الفقي، ١٩٩٣) حيـــث بينـــت نتـــائج الدراسة أن الخبرة الصادمة أكثر تأثيرا على المراهقين الـــذين يـــشعرون بالـــذعر والعجـــز والخوف من المستقبل.

ب- الخبرة الصادمة غير المباشرة (عن طريق المشاهدة): أظهرت نتائج هذه الدراسة أن أكثر مشاهدة للأطفال للأحداث الصادمة كانت مشاهدة القصف والجنازات بنسبة (٩٠,٣%)، وفي حين كانت أقل نسبة لمشاهدة أسرهم جرحوا أو قتلوا بنسبة (٢٨,٤%)، وهذا يعني أن تعرض الأطفال للخبرة الصادمة غير المباشرة كبيرة نسبيا نظراً لما يشاهدونه ويسمعونه من خلال الأحداث اليومية من مشاهدة قصف وهدم للبيوت والجنازات وإطلاق النار ومشاهدة الجرحى والشهداء بصورة يومية، ويمكن عزو النسبة المرتفعة للخبرة الصادمة عن طريق المشاهدة لدى أفراد العينة يشير إلى طبيعة أطفال الشعب الفلسطيني، من أنهم ثمرة للظروف السياسية الخاصة التي يعيشون في ظلها على مدى عقود من الزمن قد خلقت منهم شخصيات خاصة، وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (أبو هين، ١٩٩٧) من أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف الشخصي كانوا أعلى في تقدير الذات من الأطفال الذين شاهدوا أمامهم أحد أفراد أسرهم يتعرضون للضرب أو الإهانة أو العنف، وتتفق كذلك نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (أبو هين، ١٩٩٢) في إجابة (٥٥%) من الأطفال عينة الدراسة أن مشاهدتهم لحدث عنيف يتعرض إليه الآخرون أمامهم هو أكثر المواقف تأثيراً فيهم، ووقعه أشد على ذاته من التعرض الشخصي، وقد تشكلت أبعاد مقياس الخبرة الصادمة من (بعدين) من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية، وهي أبعاد: الأحداث المباشرة، الأحداث غير المباشرة ويأخذ الباحث الحالي بتعريف اليونيسيف للخبرة الصادمة بأنها: "أحداث مفاجئة وغير متوقعة تكون خارج حدود الخبرة الإنسانية العادية، تهدد أو تدمر صحة الفرد أو حياته، يستجيب لها الفرد بالخوف الشديد أو العجز أو الرعب". (اليونيسيف، ١٩٩٥: ٢٢).

ومن خلال نتيجة الدراسة الحالية يستطيع الباحث **تفسير** العلاقة بين بيئة القهر والضغوط النفسية التي يتولد عنها الخبرة الصادمة التي يعيش فيها الأطفال وانتشار الاستجابات المرضية النفسية، كنتاج لبيئة القهر، فإذا كانت الأحداث والمواقف شديدة الصعوبة، فإن نتائجها ستنعكس كنتائج لها حالات شديدة من الأمراض المعقدة، فالطفل الذي يتعرض للظروف الصعبة الضاغطة سوف تطرأ عليه تغيرات معينة كنتاج لهذه الظروف، وقد يكون التغير على صعيد السلوك أو التفكير أو الوجدان أو الانفعال، وقد يزداد فيغطي جوانب من الشخصية، لذلك فالظروف الصعبة تولد الأمراض النفسية كرد فعل لتعرض الطفل لها، وقد وجد الباحث وأيدته الكثير من الدراسات مثل (أبو هين، ١٩٩٢)، و (أبو هين، ١٩٩٧)، ودراسة قوتة (Quota, 2000)، ودراسة ثابت وآخرون (Tabet, et:al, 2001) بأن بيئة الاحتلال هي أكثر البيئات

إنتاجاً للأمراض، لذلك انتشرت هذه الأمراض وما لها من تأثيرات في شخصيات الأطفال كنتاج لوضعية القهر كالأمراض النفسية والاجتماعية في المجتمع الفلسطيني.

الخبرة الصادمة ومتغيرات الدراسة:

الخبرة الصادمة تبعاً لحالة آباء أطفال العينة:

نص الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء وبين أطفال اليتامى العاديين، وأطفال غير اليتامى فيما يتعلق بالخبرة الصادمة.

حيث بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى، وأطفال غير اليتامى بالنسبة للخبرة الصادمة، **ويفسر** الباحث عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الثلاث مجموعات تبعاً لحالة الأب إلى تواجد ثلاث المجموعات عينة الدراسة في الظروف الصعبة نفسها والبيئة الضاغطة التي يتعرض لها جميع الأطفال الفلسطينيين، نتيجة لعمليات القمع والتخريب، وهدم المنازل والمزارع، والإغلاق، والاستشهاد والجنازات اليومية التي تؤثر في جميع فئات المجتمع الفلسطيني، فجميع الأطفال يتأثرون سواء بأحداث مباشرة، أو غير مباشرة من خلال المشاهدة اليومية للأحداث المستمرة التي تؤثر فيهم، لأنهم يعيشون في نفس البيئة الضاغطة والخبرة الصادمة والمؤلمة والمتشابهة وإن اختلفت في درجتها، فالذي يعاني منها مباشرة مثل ابن الشهيد، فإنه يلاقي الدعم المعنوي المباشر من خلال نظرة المجتمع الإيجابية للشهيد والمساندة والدعم الاجتماعي لأسرة الشهيد بشكل يقوي ويعزز الثقة وتقدير الذات لديهم، وهو حصانة ضد أي إساءات نفسية، وكذلك الإمكانات المادية المقدمة لأبناء الشهداء وكذلك لليتامى، الذي يعد بمثابة قوة معنوية لمواجهة مواقف الإحباط لديهم، وبالتالي يعكس هذا الدعم الاجتماعي والنفسي والصحي، والاقتصادي وكذلك وجود ثلاث المجموعات في نفس الوسط والبيئة الضاغطة على جميع فئات المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة قد انعكس على نتيجة الدراسة.

الخبرة الصادمة تبعاً لمكان الإقامة لأفراد العينة:

نص الفرض الثاني: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أماكن الإقامة المختلفة بالنسبة للخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

وتشير نتيجة الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة وغيرهم ممن يقيمون في المحافظات الأخرى بالنسبة للخبرة الصادمة، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن جميع محافظات قطاع غزة مدنها ومخيماتها يتعرضون لنفس الظروف السياسية والاجتماعية والوضع الاقتصادي الخانق، وبأوضاع نفسية متجانسة، فالضغوط النفسية والممارسات اليومية التي يفرضها الاحتلال الإسرائيلي على جميع محافظات قطاع غزة دون استثناء متشابهة بكل تفاصيلها لمختلف المحافظات، فالخبرة الصادمة التي يتعرض لها الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة هي نفسها التي يتعرض لها من يقيمون في المحافظات الأخرى واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات عديدة مثل (عساف، الحلو، ١٩٩٥) بعدم وجود فروق بين أبناء المدينة والمخيم على أبعاد مقاييس صعوبات الوضع النفسي، وتختلف نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (إصليح، ٢٠٠٠) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين أبناء الشهداء في درجة التوافق النفسي يعزى لمتغير مكان السكن (مدينة، مخيم) لصالح أبناء المخيم، ويفسر الباحث هذا الاختلاف بأن الخبرة الصادمة التي يتعرض لها الأطفال في المدن الفلسطينية هي نفسها التي يتعرض لها في المخيمات و كافة أرجاء قطاع غزة ، فالعدو الصهيوني لا يفرق بين مدينة ومخيم، ولا بين شيخاً وطفلاً، ولا منزل وجامع، فالعدو الإسرائيلي يقود هجمة شرسة على جميع الأصعدة، ولا يفرق بين عموم المجتمع الفلسطيني أينما وجد.

الخبرة الصادمة تبعاً لنوع الجنس:

نص الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين نوع الجنس بالنسبة للخبرةالصادمة لدى أطفال العينة.

تشير نتيجة الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة، والفروق كانت لصالح الذكور وهذا يدل على أن الذكور تعرضوا لخبرة صادمة أكثر من الإناث، **ويفسر** الباحث ذلك بتتبع الأطفال الذكور للأحداث واقترابهم ومواكبتهم لها، والمشاهدة، والمشاركة في الأحداث عن قرب دافعهم في ذلك حب النضال من أجل الحرية الذي يبدأ منذ الصغر، من مجرد معرفة الطفل لما يدور حوله حيث يبدأ يفكر بالأمور السياسية

ومحاولة الاندماج والانخراط بها، بخلاف الإناث اللاتي اعتدن على مواكبة الأمور السياسية من خلال السماع، نتيجة الالتزام بالمنزل حسب عادات وتقاليد المجتمع الفلسطيني، وإن كنّ يشاهدن ويسمعن ما يدور حولهن، ولكن ليس بنفس الدرجة وبنفس الشغف وحب الاستطلاع والمشاركة الموجودة لدى الذكور، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة(Quota, 2000) من حيث إن الخبرة الصادمة تزيد من إدراك الأطفال وتجعلهم أكثر رفضاً وكراهية فقط بين الذكور، وعلى أنهم أكثر ضبطاً وتنظيماً بين الإناث، وتتفق نتيجة هذه الدراسة أيضا مع دراسة ثابت وآخرون (Tabet, et:al: 2001) من حيث إن الأطفال الذكور أكثر عرضة للأحداث الصادمة من الإناث، تختلف نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (الخليفي، ١٩٩٨) في أن الإناث كنّ أكثر تأثرا بالضغوط النفسية المصاحبة للغزو العراقي من الذكور، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (العتيبي، ٢٠٠١) من حيث إن الإناث كنّ أكثر تأثرا بالخبرات الصادمة، وأرجع العتيبي ذلك إلى طبيعتهن الانفعالية، وشعورهن بالإحباط لرؤية العدوان والعجز من فعل شيء تجاهه.

الخبرة الصادمة تبعاً لمتغير العمر:

نص الفرض الرابع: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين فئات العمر المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

حيث بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات العمر المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرة الصادمة، والفروق كانت لصالح الفئة الأكبر سناً، وهذا يدل على أن الأطفال الذين أعمارهم في الفئة (١٢-١٥) سنة تعرضوا لخبرة صادمة أكثر من الأطفال الذين أعمارهم في الفئة (٨-١١) سنة، وهذا يدل على أن التعرض للخبرة الصادمة تختلف باختلاف العمر، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن الأطفال الأكبر سناً لديهم القدرة على التفكير والتحليل والتخيل، وأن القدرات العقلية أوسع من غيرهم الأمر الذي يجعلهم قادرين على تصور ما يدور حولهم بشكل أكبر من الأطفال الأصغر سناً، الذين يفقدون القدرة على تحليل الأمور التي يشاهدونها ويسمعونها ويمرون بها من أحداث متلاحقة وبالتالي يرى الباحث وجود علاقة طردية بين الخبرة الصادمة والعمر، بحيث كلما زاد العمر زاد التعرض للخبرة الصادمة، وكلما صغر العمر قل التعرض للخبرة الصادمة، وإن كان الأطفال يمرون بنفس الظروف والأحداث الضاغطة والصادمة والمؤلمة والمتشابهة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Quota,٢٠٠٠) في أنه كلما زاد عمر الطفل زاد التعرض للعنف والخبرة الصادمة أدى ذلك إلى زيادة مشاكل التركيز والذاكرة، كما و تؤدي زيادة الخبرة الصادمة إلى زيادة القابلية للمخاطرة، وتختلف هذه

النتيجة مع نتائج دراسة (إصليح، ٢٠٠٠) في عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء الشهداء تبعاً للسن على مقياس التوافق النفسي، وقد عزت دراسة اصليح ذلك إلى أن أبنـــاء الـــشهداء لا يختلفون اختلافاً جوهريا في التوافق باختلاف فئاتهم العمرية، فضلاً عن عن أن طبيعة المجتمع الفلسطيني في قطاع غزة الذي يحافظ على جميع الجوانب الأخلاقية، والاجتماعية، والشخـصية في جميع الأعمار.

أثر متغيري حالة آباء الأطفال والجنس على متغير الخبرة الصادمة:

نص الفرض الخامس: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الـــشهداء، وأطفال العاديين، وأطفال اليتامى، فيما يتعلق بالخبرة الصادمة باختلاف الجنس.

بينت نتائج الدراسة وجود فروق في الخبرة الصادمة تبعاً لحالة آباء الأطفال، **ويفـسر** الباحث وجود فروق في الخبرة الصادمة بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى، وأطفال العـاديين (غير الأيتام)، بان أطفال الشهداء، واليتامى أكثر عرضة للخبرة الصادمة من أطفال العاديين (غير الأيتام) نظراً لتعرضهم للأحداث المباشرة، فنتج عن ذلك ارتفاع درجة الخبـرة الـصادمة عن الأطفال العاديين الذين لم يتعرضوا بصورة مباشرة لوفاة أحد الوالـدين، حيـث أظهـرت الدراسة أن متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذين آباؤهم متوفين قد زاد بمقـدار (٣,٥) درجة، في حين زاد متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذين آباؤهم شهداء بمقـدار (٣,٣) درجة، بينما متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذين آباؤهم أحياء (٣,١) درجـة، وتتفـق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (أبو هين، ١٩٩٧) في أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة تزداد أمورهم سوءاً حينما يكون الفقيد أو الشهيد هو رب الأسرة، وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتـائج دراسة (القماح، ١٩٨٣) في أثر الحرمان من أحد الوالدين على البناء النفـسي للطفـل بحيـث تعرب شخصية الطفل المحروم عن حاجته إلى الحب الذي لا ارتواء له تفيض بحياته النفسية.

_ بالنسبة لأثر نوع الجنس على متغير الخبرة الصادمة فقد بينت نتيجة الدراسة عدم وجـود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة للخبرة الصادمة لـدى الأطفـال عينـة الدراسة، ويفسر الباحث ذلك أن تعرض الأطفال (الذكور، والإناث) لنفس الدرجة من الخبـرة الصادمة لأنهم يمرون بنفس الظروف الضاغطة في البيئة الفلسطينية التي تفرضها الممارسـات القمعية الإسرائيلية على مستوى الشعب الفلسطيني عامة فتصبح المعاناة جماعية.

_ تبين من خلال النتائج وجود أثر للتفاعل بين حالة آباء الأطفال، ونـوع الجـنس بالنـسبة للخبرات الصادمة، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بـين الأطفـال

الذكور الذين آباؤهم متوفين، والأطفال الذين آباؤهم شهداء تعرضوا لخبرة صادمة أكثر من الأطفال الذين آباؤهم أحياء (عاديين) حيث بلغ متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذكور الذين آباؤهم متوفين (٤,٤) درجة، وشهداء (٤,١) درجة، وكان متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذكر الذين آباؤهم أحياء (٣,٢) درجة.

- تبين من خلال هذه النتيجة أن الإناث اللاتي آباؤهن أحياء تعرضن لخبرة صادمة أكثر من الإناث اللاتي آباؤهن شهداء أو متوفين.

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن تعرض الإناث اللاتي آباؤهن (شهداء، ومتوفين) لأي نوع من أنواع الصدمات، ومهما كانت درجة شدتها لن تكون أكبر من صدمة وفاة الوالد، فلن يكون هناك أغلى وأعز من الوالد الذي فقد، فكل شيء يلي تلك الصدمة الكبرى والقاسية بالنسبة لهن شيء عادي، وأصبح هناك شعور باللامبالاة لأي شيء يحدث مهما بلغت شدته طالما أن الوالد الذي تتعلق به الأنثى (عقدة أوديب) قد توفي.

أثر متغيري الجنس والعمر على متغير الخبرة الصادمة:

نص الفرض السادس: لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لتفاعل كلٍ من العمر والجنس بالنسبة للخبرة الصادمة لدى أطفال العينة.

تبين نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الخبرة الصادمة تبعاً لنوع الجنس، وكذلك لاختلاف الفئة العمرية، **ويفسر** الباحث ذلك بان اختلاف العمر، ونوع الجنس يؤثر في تعرض الأطفال للخبرة الصادمة، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الخليفي، ١٩٩٨) في أن المراهقين أكثر معاناة وأكثر تاثراً بالأزمة، بحيث تنعكس هذه الخبرة سلبياً على شخصياتهم في مرحلة المراهقة، كما بينت الدراسة أن الإناث كن أكثر تأثراُ بالضغوط النفسية المصاحبة للغزو العراقي أكثر من الذكور، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الصفطي، ١٩٨٨) حيث لم تظهر فروق بين أبناء الشهداء والأبناء العاديين في التوافق من حيث سن الطالب.

- وتبين من خلال نتائج الدراسة الحالية أنه لا يوجد أثر دال إحصائياً للتفاعل بين الفئات العمرية، ونوع الجنس بالنسبة للخبرة الصادمة، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن اختلاف العمر ونوع الجنس لا يؤثران في تعرض الأطفال للخبرة الصادمة، حيث لا يفرق الإحتلال بين الصغير والكبير، والطفل والشيخ، ولا بين ذكر وأنثى، فجميع فئات الشعب الفلسطيني يتعرضون للقمع الإسرائيلي بمختلف مراحله العمرية.

الخبرة الصادمة وعلاقتها بالمتغيرات المختلفة:

نص الفرض السابع: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ بين درجة الخبرة الصادمة والمتغيرات الآتية (درجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، مستوى القلق، مستوى الاكتئاب، مستوى العصاب، مستوى الانبساط).

حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية ضعيفة بين درجة الخبرة الصادمة ودرجة الاضطراب النفسي الناتج عن الصدمة، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأنة دليل على أنه كلما زادت درجة التعرض للخبرة الصادمة زادت درجة المعاناة من الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصدمة والعكس صحيح، وهذا ما يتفق مع دراسة (Quota,٢٠٠٠) من خلال توضيح العلاقة بين الخبرة الصادمة والصحة النفسية للطفل، أي كلما زاد تعرض الطفل للعنف والخبرات الصادمة أدى ذلك إلى زيادة المعاناة ومشاكل في الصحة النفسية للطفل، وهذا ما يتفق أيضا مع دراسة ثابت وآخرون (Tabet,et:al: 2001) بأن تعرض الأطفال لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) سجل لديهم وجود تفاعلات غير طبيعية، وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة السهل (١٩٩٢) من حيث ارتفعت بعض المظاهر الاضطرابية على الجوانب الجسمية والنفسية لدى الأطفال الكويتيين بعد خروج القوات العراقية من الكويت عما كانت عليه قبل دخول الكويت وتمثلت في (اضطرابات النوم، الأحلام المزعجة، التبول اللاإرادي، وتعلثم الكلام، والاضطرابات الانفعالية، والمخاوف المرضية، والعدوانية، والعناد، والتسلط، والمشكلات الصحية)، وكذلك اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الديب، ١٩٩٢) من حيث إن خبرة الحالة للأحداث والمواقف ووقوعها تحت ضغوط من الخوف والقلق والمدة ليست قصيرة، وأنها كفيلة بإحداث الاضطرابات والصراعات النفسية، وتتفق أيضا نتائج هذه الدراسة مع دراسة (السيد، ١٩٩٣) في أن الأطفال أبدوا عدوانية، وعدم قدرة على التحكم في انفعالاتهم ومشاعر عدم الثقة ولوم الذات، ومشاكل سلوكية، وتتفق أيضا هذه النتيجة مع دراسة (أبوهين، ١٩٩٣) في شعور الطفل بفقدان الأمن الناتج عن انفصاله وفقدانه لأحد والديه.

الخبرة الصادمة ومستوى القلق:

حيث أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرض للخبرة الصادمة ومستوى القلق، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن القلق شعور لما مضى بالتهديد من شيء غير واضح المعالم في البيئة الخارجية، وهو يرتبط بالإحساس بالذنب والخوف من تحطيم المعايير الاجتماعية، فالتهديد في الوضع السياسي الفلسطيني واضح المعالم، وترتب على

ذلك إحساس المجتمع الفلسطيني، ومن بينهم الأطفال، بأن جميـــع الأحـــداث المباشـــرة وغيـــر المباشرة أصبحت أموراً معتادة ويومية، نتيجة لنمو أفكار ومدركات الأطفال والتحكم بها، وهـــذا يتفق مع دراسة (منصور، وعبادة، ١٩٩٦: ٦١) بأن المريض بالقلق يـــشكو الـــصعوبات دون التعرف إلى ما تخفيه، فهو يعرف مصدر التهديد، فمن خلال معرفة الأطفال الفلسطينيين مصدر التهديد وهو الإحتلال الإسرائيلي وممارساته القمعية فيترتب عليه الشهور بأن كل شـــئ متوقـــع ووارد في أي لحظة مما يؤدي إلى عدم الشعور بالقلق عند التعرض للخبرة الصادمة، وهذا مـــا يتفق مع (شعبان، وتيم، ١٩٩٩ :١٠٦) من حيث إن درجة القلق تختلف عند البشر ، وأن شـــدة القلق تعتمد على الأفكار والمدركات ، وإن التحكم بالأفكار والمدركات يقلل من القلق ، وتـــساعد الناس على التعامل مع الضغوط والخبرة المؤلمة ، والخطر المسبب للقلق ، ولقد ميز (عبـــد الله ، ٢٠٠١ : ١٧٢) بين حالة القلق وسمة القلق ، فتختلف حالـــة القلـــق (State Anxiety) فـــي الشدة وتتغير عبر الزمن بوصفها دالة بكمية الضغط والشدة النفسية التي تقع على الفرد ، والقلق باعتباره سمة (Trait Anxiety) يدل على الفروق الثابتة نسبيا في الاستهداف للقلـــق بوصـــفه سمة في الشخصية ، ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك ولكن يمكن استنتاجها من تكـــرار ارتفاع حالة القلق لدى الفرد عبر الزمن وشدة هذه الحالة ، وتختلف هذه النتيجة مـــع دراســـة (الخواجة ، ١٩٩٧) في أن أحداث الصدمة تؤثر على سمة القلق فهناك علاقة موجبة بين ســـمة القلق وأحداث الصدمة والحالة الصحية للأفراد ، وتختلف مع دراسة (أبو هـــين ، ١٩٩٣) ، و (أحمد ، ١٩٨٦) من حيث شعور الطفل بفقدان الأمن والقلق والتوتر الناتج عن انفصاله وفقدانه لأحد والديه ، وتختلف مع دراسة (الديب ، ١٩٨٢) ، و (زكي ، ١٩٨٥) في أن أطفال الشهداء كانوا أكثر قلقاً وتوتراً من أقرانهم الموجودين مع والديهم .

الخبرة الصادمة ومستوى الاكتئاب:

حيث بينت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية ضعيفة ودالة إحصائياً بين درجة التعـــرض للخبرة الصادمة ومستوى الاكتئاب، وهذا يدل على أنه كلمـــا زادت درجـــة التعـــرض للخبـــرة الصادمة زاد مستوى الاكتئاب النفسي عند الأطفال، **ويفسر** الباحث هذه النتيجـــة بـــأن الخبـــرة الصادمة والمواقف المحزنة، وما يترتب عليها من اضطرابات نفسية وانفعالية واجتماعية التـــي يتعرض لها الفرد في مراحل طفولته بسبب فقدان شخص عزيز، وما تحدثه هذه الخبرة من آثار للطفل، هذه الآثار المكبوتة تؤثر في سلوكه محدثة في النهاية استجابة الاكتئاب حينما يتعـــرض لأية صدمة أو شدة نفسية، حيث عرف(عبد الله، ٢٠٠٠: ١٨٥) الاكتئاب بأنـــه: "حالـــة مـــن

الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا وعدم القدرة على الإتيان بنشاطه السابق ويأسـه في مواجهة المستقبل وفقدان القدرة على النشاط واضطراب في النوم".

ويتفق هذا مع تعريف (شاذلي، ٢٠٠١: ١٣٣) للاكتئاب بأنه: "حالة من الحزن الـشديد المستمر ينتج عن ظروف أليمة، ويعبر عن شيئ مفقود، وإن كان المريض لا يعـي المـصدر الحقيقي لحزنه، وهو اضطراب وجداني يصيب الجنسين على الـسواء، كمـا يـصيب الكبـار والأطفال من كل المستويات الاقتصادية والاجتماعية".

وتتفق نتيجة الدراسة مع نتائج دراسة (أبو هين، ١٩٩٧) في أن الأطفال الـذين تعرضـوا للعنف الشخصي كانوا أقل قلقا وأعلى في تقدير الذات من الأطفال الذين شـاهدوا أحـد أفـراد أسرهم يتعرض للضرب أو الإهانة أمام عينيه.

الخبرة الصادمة وعلاقتها بمستوى العصاب:

كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة طردية ضعيفة ودالة إحصائياً بين درجة التعـرض للخبرة الصادمة ومستوى العصاب، وهذا يدل على أنه كلمـا زادت درجـة التعـرض للخبـرة الصادمة زاد مستوى العصاب عند الأطفال، **ويفسر** الباحث نتيجة الدراسة وجود علاقة بين مـا يتعرض له الطفل من خبرة صادمة والعصاب الذي عرفه (عبـد الله، ٢٠٠١: ٢٨٤) بأنـه: "اضطراب وظيفي في الشخصية دون وجود أساس عضوي إطلاقاً، ويتسم بـأعراض محـددة تتجمع في (القلق، والوساوس، والمخاوف، والهستيريا) دون أن يعوق قيام الفرد بمـسؤولياته وأعماله وتكيفه مع محيطه الخارجي، وبدون تفكك في الشخصية، ولكنه يرتبط بمـشاعر ذاتيـة من الضيق والتوتر "، ويتفق هذا مع تعريف (شعبان، وتيم، ١٩٩٩: ١٢٨)، ويعرف العـصاب الصدمي بأنه: "اضطراب نفسي شديد يظهر عند الفرد بتأثير صدمة شـديدة ومفاجئـة تـصيبه وتهدد حياته كما في الحروب والكوارث "، وهذا يعني أن أي شكل من أشـكال الاضـطرابات العصابية تعرف من خلال الشخصية الكامنة وراءه " الشخصية المهيأة للإصابة " ولكن العصاب الصدمي يختلف من حيث كونه عصابًا راهنًا، ويحدث تغيرا مميزا في الشخصية بعـد حدوثـه، ويزداد مستوى العصاب بزيادة التعرض للخبرة الصادمة، وتتفق نتيجة الدراسـة الحاليـة مـع دراسة (Quota, 2000) من حيث إن الخبرة الصادمة هي التي تؤدي إلـى زيـادة مـستوى العصاب، وأن الأطفال ذوي الفاعلية في الانتفاضة ظهرت لديهم مستويات مرتفعة من العصاب، وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة (النيال، ١٩٩١) في أن الجوانب الانفعالية (كالعـصابية) ذات ارتباط وثيق بالأعراض الجسمية ذات المنشأ النفس

الخبرة الصادمة وعلاقتها بمستوى الانبساط:

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرض للخبرة الصادمة ومستوى الانبساط، **ويفسر** الباحث نتيجة الدراسة بأن تعرض الأطفال للخبرة الصادمة من ضغوط نفسية، واجتماعية، وسياسية لم يتعرض لها أحد في أسوأ الظروف في المجتمعات الأخرى سواء العربية أو الأجنبية فإن لم تكن هذه الخبرات سببا في تعرضه لاضطرابات نفسية ومشاكل سلوكية نتيجة للقدرة المكتسبة من التحدي والصمود، والإيمان بالله، ثم بالقضية العادلة التي يناضلون من أجلها التي ترسخ في أطفالنا منذ نعومة أظافرهم التي تجعلهم قادرين على الثبات والتحكم في النفس والانفعالات، وإن كانت درجة التحكم تختلف حسب اختلاف سمات شخصياتهم، فإن المنطقي ألا تصل الأمور إلى درجة الانبساط الذي يحتاج إلى أجواء وظروف اجتماعية ونفسية أفضل مما هو عليه المجتمع الفلسطيني الذي ينقصه ضروريات الحياة، فالظروف جميعها غير مهيأة لأن تكون هناك علاقة بين درجة التعرض للخبرة الصادمة ومستوى الانبساط، أي توجد علاقة عكسية بين التعرض للخبرة الصادمة ومستوى الانبساط بحيث كلما زادت درجة التعرض للخبرة الصادمة زادت الضغوط النفسية والانفعالية والسلوكية، وقل مستوى الانبساط في ظل هذه الأجواء المشحونة بالصراعات، وقد أجريت العديد من الدراسات لفحص العلاقة بين القلق وكل من الانبساط والعصابية، وتتفق مع نتائج الدراسة الحالية دراسة (عبد الخالق، والنيال ١٩٩١) في عدم ظهور أي ارتباط بين القلق، والانبساط، وتتفق أيضا نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (النيال، ١٩٩١) في أن بعد الانبساط لا يرتبط بالأعراض السيكوسوماتية وأن الجوانب الانفعالية (كالعصابية) ذات ارتباط وثيق بالأعراض الجسمية، والتكامل والربط بين الانفعال وأمراض الجسم.

أثر متغير حالة آباء الأطفال والجنس في مستوى العصاب:

نص الفرض الثامن: لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لتفاعل كلٍ من حالة الأب والجنس فيما يتعلق بمستوى العصاب لدى أطفال العينة.

- تبين نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين حالة آباء أطفال العينة (شهداء، يتامى، عاديين) بالنسبة لمستوى العصاب.

- كذلك لم يوجد أثر للتفاعل بين حالة آباء أطفال المختلفة (شهداء، يتامى، عاديين) ونوع الجنس بالنسبة لمستوى العصاب.

ويفسر الباحث هذه النتائج بأن اختلاف متغيري حالة آباء أطفال العينة، والجنس لا يؤثران في متغير مستوى العصاب، فأطفال الشهداء، وأطفال اليتامى، وأطفال العاديين (الذكور، والإناث) يمرون بنفس الضغوط والخبرة الصادمة، وبنفس ظروف الاحتلال السياسية والاجتماعية والاقتصادية والانفعالية، ولذلك لم يظهر أثر للجنس وحالة آباء الأطفال، وكذلك فإن للدعم النفسي والاجتماعي الذي يتلقاه الأيتام وخاصة أبناء الشهداء في المجتمع الفلسطيني، تساعد على ضبط انفعالات الطفل والسيطرة عليها مما يؤدي إلى عدم ظهور أثر للعصابية لكلا الجنسين من الأطفال عينة الدراسة.

أثر متغير العمر وحالة آباء الأطفال، والتفاعل بينهما بالنسبة لمستوى العصاب:

نص الفرض التاسع: لا يوجد أثر دال احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لتفاعل كلٍ من حالة الأب والعمر على مستوى العصاب لدى أطفال العينة.

تبين نتائج الدراسة الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى، وأطفال العاديين بالنسبة لمستوى العصاب.

- بينما وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية بالنسبة لمستوى العصاب.

- أتضح عدم وجود أثر للتفاعل بين حالة آباء أطفال العينة، والفئات العمرية بالنسبة لمستوى العصاب.

ويفسر الباحث هذه النتائج بأن اختلاف متغير العمر بالنسبة لحالة الأب (الشهيد، اليتيم، العادي) لا يؤثر على متغير مستوى العصاب، بينما اختلاف الفئات العمرية (من٨-١١) و (من١٢-١٥) يؤثر على متغير العصاب، ويفسر الباحث ذلك بأن الفئات الأكبر سناً تتعرض إلى خبرة صادمة تزيد على الخبرة الصادمة التي يتعرض لها الأصغر سناً وبالتالي تزداد معها

الاضطرابات النفسية والانفعالية والسلوكية، فقد أوضحت نتائج الدراسة أن العصاب يزداد لدى الفئات العمرية (من١٢-١٥) الأكبر سناً، وتقل لدى الفئات العمرية (من٨-١١) الأصغر سناً، أي أن هناك علاقة طردية بين كبر السن والعصاب، فكلما كبر السن بالنسبة ازدادت الخبرة المؤلمة، وبالتالي تزداد العصابية، والعكس صحيح، بينما لم يكن للتفاعل بين حالة آباء أطفال العينة (الشهداء، اليتامى، العاديين)، والفئات العمرية أثر بالنسبة لمستوى العصاب، ويفسر الباحث هذه النتيجة بزوال تأثير الفئات العمرية عندما تتفاعل مع حالة آباء الأطفال بالنسبة للعصابية، وهذا يشير إلى أن حالة آباء الأطفال' وسن الأطفال عينة الدراسة لا يتأثران بمتغير العصابية، لأن جميع الأطفال بمختلف فئاتهم العمرية يتعرضون لنفس الضغوط والخبرة اليومية، ولذلك لم تظهر فروق ذات دلالة على متغير العصابية.

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تبعاً لحالة آباء أطفال العينة:

نص الفرض العاشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة٠,٠٥ تعزى لحالة الأب بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى أطفال العينة.

بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى العاديين، وأطفال العاديين بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن جميع الأطفال(عينة الدراسة) يعيشون في نفس البيئة الضاغطة التي تعاني من اضطرابات ضغوط ما بعد الخبرة الصادمة اليومية التي يمارسها الاحتلال الإسرائيلي على جميع فئات الشعب الفلسطيني ومنهم الأطفال، وهذا بدوره ساعد على شعور الجميع بهذه المعاناة دون استثناء(المعاناة الجماعية) مما جعل أغلب الاستجابات متشابهة، فلم يظهر هناك فروق دالة احصائياً بين ثلاث الفئات من الأطفال السابق ذكرهم، مما أثر على نتائج الدراسة، وهذا بدوره يبين الحاجة إلى دراسات مستقبلية تأخذ بعين الاعتبار أن تكون هناك عينة تجريبية من الأطفال داخل فلسطين سواء من قطاع غزة أو الضفة الغربية وبين عينة ضابطة من دول تعاني من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كالعراق مثلاً، التي تتناسب مع الظروف والبيئة الصادمة الفلسطينية نظراً لوجود الاحتلال الأمريكي والإسرائيلي.

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة َ(Quota, 2000) في انه كلما تعرض الأطفال للصدمة واجهوا مشاكل في التكيف النفسي، وكذلك اختلفت هذه النتيجة من نتائج دراسة (Thabet, abed, Vostanis, 2001) من حيث أن نسبة (٣٤,٣%) من الأطفال سجلت لديهم وجود تفاعلات غير طبيعية نتيجة للتعرض لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) .

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تبعاً لمكان الإقامة لأفراد العينة:

نص الفرض الحادي عشر: **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة٠,٠٥ بين أماكن الإقامة المختلفة وحالة الآباء بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD).**

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة وغيرهم ممن يقيمون في المحافظات الأخرى بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن المعاناة جماعية، فالاحتلال الإسرائيلي لا يفرق بين المدن والقرى والمخيمات الفلسطينية، فجميع سكان قطاع غزة يعانون من الضغوطات النفسية التي يمارسها الاحتلال الإسرائيلي.

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تبعاً للجنس:

نص الفرض الثاني عشر: **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين حالة الآباء والجنس بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة.**

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، **ويفسر** الباحث هذه النتيجة بأن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة الناتج عن الممارسات الإسرائيلية المتمثلة في القتل وهدم البيوت وإغلاق ومداهمات ليلية وقصف للمنازل والاغتيالات التي يتعرض لها كلا الجنسين (الذكور، والإناث)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة(الفقي، ١٩٩٣) في أن ضغوط ما بعد الصدمة أكثر تأثيراً على المراهقين والأطفال (الذكور، والإناث) الذين يشعرون بالذعر والعجز والخوف من المستقبل، وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة (العتيبي، ٢٠٠١) في وجود تأثير دال احصائياً للنوع لصالح الإناث، حيث كن أكثر تأثراً من الذكور باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وهذا يعود إلى طبيعتهن الانفعالية في سن الشباب.

حالة آباء أطفال العينة وكلٍ من المتغيرات الآتية(مستوى القلق، والاكتئاب، والعصاب، والانبساط):

نص الفرض الثالث عشر - السادس عشر: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى العاديين، وأطفال غير اليتامى بالنسبة لمستوى(القلق، والاكتئاب، والعصاب، والانبساط).

بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الشهداء، وأطفال العاديين، أطفال غير اليتامى بالنسبة لدرجة مستوى (القلق، والاكتئاب، والعصاب، والانبساط) فلم يظهروا بشكلٍ واضح بين ثلاث المجموعات عينة الدراسة، **ويفسر** الباحث ذلك بأن المعاناة الجماعية التي يتعرض لها جميع فئات الأطفال الفلسطينيين كانت نتيجة اشتراكهم أيضاً في الاضطرابات والضغوط النفسية والانفعالية والتي منها متغيرات الدراسة الأربعة رغم اختلاف حالة آباء الأطفال، فأطفال الشهداء وبالرغم من تعرضهم للخبرة الصادمة المباشرة من خلال استشهاد الوالد الذي يعتبر السند والأمان النفسي، والاطمئنان على المستقبل في ظل وجود الأبويين ويشترك معه في ذلك ابن اليتيم من حيث الشعور باليتم والحرمان، ويختلف عنهم الأطفال العاديون المتواجد آباؤهم، ولكن الدعم النفسي والمعنوي لأبناء الشهداء خاصة لمكانة الشهيد في المجتمع الفلسطيني دينياً واجتماعياً وكذلك الرعاية النفسية والاجتماعية من المؤسسات والجمعيات الخاصة بكفالة الأيتام عامة وأبناء الشهداء خاصة من تقديم المساعدات والرعاية، والمساعدة على توفير الأمن والاطمئنان على مستقبل هؤلاء الأطفال المحرومين، فجميع هذه الأمور وتداخلها جعلت جميع الأطفال متماسكين وقادرين على التحكم بأفكارهم وانفعالاتهم والسيطرة عليها بصرف النظر عن استشهاد أو وفاة الوالد أو بقائه على قيد الحياة، لأن هناك تحدياً نابعاً من إرادة جبارة قادرة على التحكم والسيطرة على الانفعالات، وبناءً عليه لم يظهر بشكل واضح الفروق بين الثلاث مجموعات لوجودهم في نفس البيئة الضاغطة، مما يبين الحاجة إلى دراسات مستقبلية تأخذ بعين الاعتبار المقارنة بين مجموعتين من داخل قطاع غزة وأخرى من الدول العربية المجاورة كعينة تجريبية، وأخرى ضابطة لتوضيح الفروق بين الأطفال الفلسطينيين والأطفال الآخرين في متغيرات الدراسة المحددة.

تعقيب عام على نتائج الدراسة:

من الملاحظ أن الخبرة الصادمة مرتفعة لدى أفراد العينة بشكل عام، والخبرة الصادمة غير المباشرة (عن طريق المشاهدة) بشكل خاص، حيث بلغت نسبتها (٩٠,٣ %)، وهذا شيء خطير، حيث إنه يعكس خطورة هذه الضغوط التي تلي تلك الصدمات على الصحة النفسية للأطفال وقدرتهم على التعامل في الظروف الصعبة، والقدرة على التكيف الاجتماعي وخاصة للأطفال اليتامى (أطفال الشهداء، اليتامى العاديين)، ومما هو مقلق في هذا الشأن أن الأمر لم يقتصر على حرمان أطفالنا من حق الحياة، ولكن تعدى إلى حرمان أطفالنا الأحياء من المجتمع بالعيش الكريم، ومن الشعور الحقيقي بالأمن الحياتي، فالحياة اليومية لأطفالنا في الأراضي المحتلة لم تسلم من " الحصار، والقصف، والترويع الإسرائيلي " تتسم بالتوتر والمصاعب الحياتية واليومية وتتسم بالإجهاد النفسي المستمر والذي لا يكاد يستثني أسرة واحدة من التأثيرات السلبية الناجمة عن هذه الظروف، فهذه المعاناة الجماعية أدت إلى تماسك الطفل الفلسطيني، وضبطه لانفعالاته، والسيطرة والتحكم في سمات شخصيته رغم ما يعانيه على جميع المستويات النفسية، والانفعالية، والاجتماعية، والخبرات الصادمة، واضطرابات ما بعدها التي يتعرض لها الأطفال يومياً بمختلف أنواعها وأشكالها من جراء الممارسات القمعية الإسرائيلية، ومن خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج التي أظهرت لنا العلاقة بين الخبرة الصادمة، و حسب حالة الأب، والعمر، والجنس، والتفاعل بينهما (كمتغيرات مستقلة)، واضطراب ضغوط ما بعدها، وبعض سمات الشخصية (كمتغيرات تابعة) لدى عينة الدراسة، حيث أجابت نتائج الدراسة عن العديد من التساؤلات ووضعت الحلول والتوصيات للحد من الاضطرابات والمشكلات النفسية والانفعالية، وبناءً على نتائج الدراسة يجب الاهتمام بالمشاكل النفسية التي يعاني منها الطفل سواءً في البيت أو المدرسة أو المجتمع الذي يعيش فيه من جميع المؤسسات التعليمية والتربوية والخيرية بتوجيه وإرشاد الأطفال في كيفية التعامل مع الأزمات والظروف الصعبة، والتصدي لها من أجل الوصول إلى شخصية متماسكة قادرة على مواجهة الصعوبات وصولاً إلى الصحة النفسية المرجوة لأطفالنا في ظل الظروف الصعبة والمعاناة الجماعية القاهرة.

توصيات الدراسة

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن الباحث يقدم التوصيات الآتية:

١- ضرورة العودة إلى القرآن الكريم، وجعله منهج حياة (كما أراد له الله ذلك) لاهتمامه بمعاملة الأطفال وتربيتهم التربية الحسنة، وإتباع قول المصطفى- صلى الله عليه وسلم-: (كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته) حتى ينفع الله بهم الإسلام والمسلمين، ولا يكونون عالة على المجتمع وكذلك اهتمامه بطريقة التعامل المثلى بين الأبوين والأطفال، ووسائل التغلب على المشكلات، والطريقة المثلى للتربية انطلاقاً من تعليماته عز وجل، وامتثالاً للمصطفى - صلى الله عليه وسلم-، تربية تتماشى مع القيم والمبادئ الإسلامية الصحيحة.

٢- ضرورة الاهتمام بالخبرات الصادمة التي يتعرض لها الشعب الفلسطيني قومياً وخاصة الأطفال ابتداءً بالشهداء واليتامى وانتهاءً بالأطفال العاديين من خلال وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية، وذلك بصورة واقعية تتماشى مع القيم والمبادئ الإسلامية.

٣- ضرورة وجود مكاتب للإرشاد والتوجيه النفسي يلجأ إليها المسئولون عن تربية الأطفال عندما تتأزم أمورهم.

٤- العمل على وجود أخصائيين نفسيين متخصصين في المدارس الحكومية، والخاصة بتوجيه والإرشاد وتقديم العلاج والمساعدة في الوقت المناسب لمواجهة وحل مشاكل الأطفال قبل تطورها، والعمل على التخفيف من شدة القلق والتوتر والعصابية، والضغوط النفسية والخبرات اليومية التي يمر بها ويشاهدها، ويسمعها الطفل يومياً.

٥- ضرورة الاهتمام بالصحة المدرسية، وذلك في مرحلة التعليم الأساسية والعليا، وضرورة اللجوء إلى الأخصائي النفسي عند ملاحظة الاضطرابات النفسية والسلوكية، والتأخر الدراسي، وعدم التركيز والتحصيل لمتابعة هذه الحالات والوقوف على الأسباب من أجل وضع العلاج المناسب حسب المشكلات من أجل الوصول إلى الأهداف المرجوة لتنمية وصقل شخصية متكاملة وصحة نفسية للأطفال جيل المستقبل (عقلياً، ونفسياً، واجتماعياً، وانفعالياً، وسلوكياً).

٦- تشجيع الباحثين على تناول موضوعات تناقش قضايا الصدمة النفسية وتأثيرها، وتأثرها بمتغيرات شتى.

٧- ضرورة الاهتمام بالدراسات الميدانية المتخصصة من قبل المؤسسات التربوية، والنفسية الحكومية، والخاصة لمعرفة الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على القمع الإسرائيلي الواقع على الطفل الفلسطيني.

٨- العمل على تفعيل دور التربويين في إطار مواجهة الآثار النفسية والبيئية لما تمر به من أحداث من خلال دور المدرسين، والأخصائيين، والاجتماعيين، والنفسيين عن طريق عمل دورات تدريبية، وورشات عمل لتدريبهم على كيفية مواجهة الظروف الصعبة.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

استكمالاً للجهد الذي بدأه الباحث، وفي ضوء ما انتهى إليه من دراسته، يرى الباحث إمكانية القيام بدراسات أخرى في مجال الصدمة النفسية، فحيث تتناول هذه الدراسات المقترحة الموضوعات الآتية:

- إجراء دراسة مماثلة على عينة من المراهقين في مستوى دراسي أعلى (المرحلة الثانوية ــ الجامعية).
- إجراء دراسة مماثلة بحيث تشمل عينة أكبر (تضم مدارس حكومية ــ ووكالة ــ وخاصة).
- إجراء دراسة تتناول موضوع الصدمة النفسية وعلاقتها بالمشاكل السلوكية لعينة من سن (٥-٨) سنوات بحيث يستجيب عن الاستبانة والدة الطفل، أو الوالد (أي المتواجد من الوالدين) وإن لم يتواجد الأبوان يستجيب عن الاستبانة (العم، الجد، أو من يقوم على تربية الطفل اليتيم).
- إجراء دراسات تتناول موضوع الخبرة الصادمة على عينات من المحافظات الجنوبية (قطاع غزة)، ومقارنتها بالمحافظات الشمالية (الضفة الغربية).
- إجراء دراسات موسعة تتناول مناطق فلسطينية مختلفة في غزة والضفة الغربية، والمناطق العربية (تحت الاحتلال الإسرائيلي).
- إجراء دراسات موسعة تتناول موضوع الخبرة الصادمة على عينة فلسطينية، وعينة من دولة عربية (كالعراق مثلاً) نظرا لوجودهما تحت الاحتلال الإسرائيلي والأمريكي (كمجموعتين تجريبيتين)، ومقارنتهما بمجموعة ثالثة من دولة عربية أخرى (مصر مثلاً) كمجموعة ضابطة لم تتعرض للاحتلال.
- إجراء دراسات تتناول موضوع الخبرة الصادمة وتأثره بمتغيرات أخرى مثل الضغوط النفسية، البناء النفسي للأطفال، طريقة تعامل المسئول عن تربية الطفل سواء في المنزل، أو المدرسة، أو المدارس الخاصة بكفالة الأيتام، ومتغيرات أخرى.
- إجراء دراسات إكلينيكية على عينة من أطفال الشهداء.
- إجراء دراسات إكلينيكية على عينة من المعاقين من جراء الاعتداءات الإسرائيلية.

ملخص الدراسة باللُغة العربية:

بعنوان: الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سـمات الشخـصية لـدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى.

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى العلاقة ما بين الخبرة الصادمة واضـطراب مـا بعـد الصدمة، وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، وكذلك التعرف إلـى تأثير بعض المتغيرات (كالجنس، والعمر، و حالة آباء أطفال العينة) في أعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية (كالعصابية، والقلق، والاكتئاب، والانبساط) وللتحقق من ذلك تـم صياغة الأسئلة الآتية:

١) ما العلاقة بين الخبرة الصادمة واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى أطفال العينة ؟

٢) ما العلاقة بين الخبرة الصادمة ومستوى العصاب، والاكتئاب، والقلق، والانبـساط لـدى أطفال العينة ؟

٣) هل تختلف الخبرة الصادمة باختلاف كل من متغيرات العمر، الجنس، و حالة آباء أطفـال العينة ؟ .

وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم تطبيق أدوات الدراسـة علـى عينـة مـن ثـلاث مجموعات هي أطفال شهداء انتفاضة الأقصى من سن (٩-١٤) سنة، والثانية مـن الأطفـال اليتامى العاديين، والثالثة من الأطفال العاديين (غير اليتامى) قوامها (١٧٦) طفلاً بعد التحقق من صدق الأدوات وثباتها وتمتعها بخصائص سيكوماترية جيدة، وتتكون أدوات الدراسة مـن مقياس سمات شخصية الطفل والذي أُعدّ من قبـل الباحـث، ومقيـاس الخبـرة الـصادمة، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (PTSD) من إعداد برنامج غزة للصحة النفسية.

وباستخدام التكرارات والنسب المئوية ومعامـل ارتبـاط بيرسـون "ر"، واختبـار "ت" T.Test وتحليل التباين الأحـادي (One-Way ANOVA) ، وتحليـل التبـاين الثنـائي (Tow-Way ANOVA) كأساليب إحصائية أشارت النتائج إلى:

- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى، وأطفال غير اليتـامى بالنسبة للخبرات الصادمة.

- عدم وجود فروق بين الأطفال الذين يقيمون في محافظة غزة، وباقي محافظـات القطـاع بالنسبة للخبرات الصادمة.

- توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث بالنسبة لدرجة الخبرات الصادمة والفروق

كانت لصالح الذكور.

- توجد فروق دالة إحصائياً بين فئات العمر المختلفة بالنسبة لدرجة الخبرات الصادمة، وكانت الفروق لصالح الأكبر سناً، وهذا يدل على أن التعرض للخبرات الصادمة يختلف باختلاف العمر.

- وجود علاقة طردية متوسطة بين درجة الخبرات الصادمة والعمر، ووجدت علاقة طردية ضعيفة بين درجة الخبرات الصادمة ودرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ولا توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجة التعرض للخبرات الصادمة ومستوى القلق، ووجدت علاقة طردية دالة إحصائياً بين درجة التعرض للخبرات الصادمة ومستوى والاكتئاب، ولا توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجة التعرض للخبرات الصادمة ومستوى الانبساط.

- لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين أطفال الشهداء، وأطفال اليتامى، وأطفال الغير يتامى، بالنسبة لدرجة مستوى (القلق، والاكتئاب، والعصاب، والانبساط).

- يوجد فروق في الخبرات الصادمة تبعاً لحالة آباء الأطفال حيث زاد متوسط الخبرة الصادمة لدى الأطفال الذين آباؤهم شهداء، ومتوفون بالنسبة للأطفال الذين آباؤهم أحياء، وقد تم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات، والمقترحات، من أهمها ضرورة الاهتمام بموضوع الخبرة الصادمة، واضطراب ضغوط ما بعدها والعوامل المؤثرة فيها، وإجراء أبحاث أخرى حول الموضوع.

Tittle

The Relation ship between the Trauma and disorder and some characteristics among the children of AL-Aqsa Intifada.

By

Hani Mohammad Higazi

Supervisor

Dr. Atef Agha

Abstract : This study aimed to recognize the relation between trauma and the unstability of post-trauma and some characteristics of the martyrs children of AL-Aqsa Instead as well as recognizing the effects of some changing's (Gender – age – The State of the Patents of The Children's Sample) on the symptoms of unstability and some personal characteristics (worry , depression and pleasure) .

To investigate these things we formed there questions:

1- What is the relation between the trauma and the stress of unstability of Post-trauma for the sample?

2- What is the relation between the trauma and being nervous of the Sample?

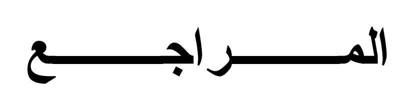
3- Dose the post trauma change according to the changing of age, gender and the state of the parents of the Children's sample.

To answer the questions of study we applied the tools of study on a sample of three groups of children the first one is the children of AL-Aqsa Intifada martyrs, they are between (9-14) years. The second group was from the orphans. The third group was from normal children (not orphans).

They were (176) children. Measurement of the study tools consist of the characteristics of the child, measurement of trauma and post – trauma stress disorder (PTSD) from Gaza psychology health program.

After using repetitions, percentage, person, T. test, (one – way ANOVA) and (Tow - way ANOVA) the result was the following:

- There are no statistic significant differences between the martyr's children, the orphans and the normal children as regarding trauma.
- There is no statistic significant differences between children who live in Gaza and the children who live in the others governates of Gaza strip as regarding trauma.
- There are significant differences between males and females as regarding trauma and these differences were pro-males.
- There are significant differences between different ages as regarding trauma, these differences were for the older once and indicates that exposing to trauma differs according to age.
- There is amide sequence relation between trauma and age also there is a weak sequence relation between trauma and the psychological disorder of trauma, there is no significant relation between exposing to trauma and worry, there is a significant and sequence relation between trauma and depression. There is no significant relation between exposing to trauma and pleasure.
- There is no significant relation between martyrs children, orphans and non-orphans according to trauma, depression, nerve, and pleasure.
- There are differences in trauma according to their father's situation the average of trauma was higher with martyrs children and orphans than children whom fathers are alive.


المراجع

المراجـــــــع

أولاً: المراجع العربية

القرآن الكريم.

إبراهيم، عبد الستار وعسكر، عبد الله (١٩٩٩): **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي القاهرة**: مكتبة الأنجلو المصرية.

أبوهين، فضل (١٩٩٢): **الصحة النفسية لدى الأطفال المتأثرين بالعنف في قطاع غزة،** بحث ميداني غير منشور.

__________ (١٩٩٧): **الصحة النفسية ــ دراسة للصحة النفسية في فلسطين**، غزة: كلية التربية الحكومية.

أبو زايد، أحمد (٢٠٠٢): **التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لأبناء شهداء وأسرى الانتفاضة**، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، برنـــامج الدراســـات العليـــا المشترك مع جامعة عين شمس.

أحمد، جمال (١٩٨٦): **سمات شخصية المودعين بالمؤسسات الإيوائية**، عين شمس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس ــ كلية البنات.

إسماعيل، محمد وآخرون (١٩٥٩): **الشخصية ومقياسها**، الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

إصليح، خالد (٢٠٠٠): **التوافق النفسي لدى المحرومين من الأب، دراسة ميدانية لأبناء الشهداء في محافظات غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، غزة: كلية التربية الحكومية ــ جامعة عين شمس.

الأغا، إحسان (١٩٩٧): **البحث التربوي، عناصره، مناهجه، أدواته**، غزة: مطبعة الرنتيسي.

باظة، آمال (٢٠٠١): **الشخصية والإضطرابات الـــسلوكية والوجدانيـــة**، الطبعـــة الثانيـــة، القاهرة:

مكتبة الأنجلو المصرية.

بوخمسين، إبراهيم (٢٠٠١): **مسئولو ونزيلات مستشفى الأمل للصحة النفسية يتحدثون للجزيرة**، نسخة إلكترونية www.aljazeera.net

جابر، جابر (١٩٩٠): **نظريات الشخصية**، القاهرة: دار النهضة العربية.

الجبوري، محمد (١٩٩٠): **الشخصية في ضوء علم النفس**، بغداد: مطبعة دار الحكمة.

جواد، محمد والخطيب، محمد (١٩٩٩): **في سيكولوجية الطفولة**، غزة: [د. ن] .

الداهري، صالح والكبيسي، وهيب (١٩٩٩): **علم النفس العام**، الطبعة الأولى، الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع.

الديب، أميرة (١٩٨٢): **التوافق النفسي لزوجات وأطفال شهداء حرب أكتوبر**، رسالة دكتوراة، كلية الدراسات الإنسانية ــ جامعة الأزهر.

ــــــــــــ (١٩٩٢): **رد الفعل المتأخر لصدمة الحرب**، دراسة إكلينيكية، دراسات نفسية، الجزء الثاني، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ص (٢٩٧-٣٢٦).

الهاشمي، عبد الحميد (١٩٨٤): **أصول علم النفس العام**، جدة: دار الشروق.

هول، كاليفن وليندزي، جاردينر (١٩٦٩): **نظريات الشخصية**؛ ترجمة أحمد فرج، لطفي فطيم؛ مراجعة لويس كامل مليكة، القاهرة: دار الفكر العربي.

هنا، عطية وآخرون (١٩٥٨): **الشخصية والصحة النفسية**، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية

الوقفي، راضي (١٩٩٨): **مقدمة في علم النفس**، الطبعة الثالثة، عمان: دار الشروق.

زهران، حامد (١٩٨٨): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، الطبعة الثانية، القاهرة: عالم الكتب.

زكي، عزة (١٩٨٥): **المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الابتدائية المحرومون وغير المحرومين من الرعاية الوالدية**، رسالة ماجستير غير منشورة، المكتبة المركزية، جامعة عين شمس.

زقوت، سمير (٢٠٠٠): أطفال فلسطين والصدمة النفسية، **مجلة أمواج** العدد (١٣)، نشرة دورية تصدر عن برنامج غزة للصحة النفسية.

حواشين، زيدان و حواشين، مفيد (١٩٩٧): **اتجاهات حديثة في تربية الطفل**، الطبعة الثالثة، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

حنورة، مصري (١٩٩٨): **الشخصية والصحة النفسية**، الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

اليونيسيف (١٩٩٥): **مساعدة الطفل الذي يعاني من الصدمة النفسية**، الأردن: عمان.

ــــــــــــ (٢٠٠٢): **التعامل مع الأطفال في ظروف الخطر**، نسخة إلكترونية، www.Pcac.net/details

كوفيل، والتر وآخرون (١٩٨٦): **الأمراض النفسية**، ترجمة محمود الزبادي، الكويت: مكتبة الفلاح.

محمود، سماح (٢٠٠١): دور الأسرة في تشكيل شخصية الطفل، **مجلة أمواج**، العدد (١٩)، نشرة دورية تصدر عن برنامج غزة للصحة النفسية.

منسي، حسن (٢٠٠١): **الصحة النفسية،** الطبعة الثانية، الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع.
منصور، طلعت وآخرون (١٩٨١): **قائمة الضغوط النفسية للمعلمين،** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
منصور، طلعت (١٩٩٣): **استراتيجيات التشخيص لما بعد الأزمة،** الكويت: الديوان الأميري.
ــــــــــــ (١٩٩٥): **دراسة في الآثار النفسية والاجتماعية للغزو العراقي لدولة الكويت** العدد (١٩٥)، الكويت: عالم المعرفة.
منصور، عبد المجيد وعبادة، صالح (١٩٩٦): **الشخصية الإنسانية والهدي الإسلامي،** القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
معلوف، لويس (١٩٦٦): **المنجد في اللغة،** بيروت: المطبعة الكاثوليكية.
مرسي، سيد (١٩٨٥): **الشخصية السوية،** الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة وهبة.
المشعان، عويد و عويد، فريح (١٩٩٦): الاضطرابات النفسية لدى الأسرة الكويتية بعد العدوان العراقي، **دراسات نفسية،** المجلد السادس، العدد الثالث، القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين.
النابلسي، محمد وآخرون (١٩٩١): **الصدمة النفسية ــ علم نفس الحروب والكوارث،** بيروت: دار النهضة العربية.
نجاتي، محمد (١٩٨٨): **علم النفس في حياتنا اليومية،** الكويت: دار الفكر.
النيال، مايسة (١٩٩٦): **الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من الأطفال وعلاقتهم ببعدي العصابية والانبساط،** دراسات نفسية، القاهرة: الدار المصرية للنشر، ص (١٧٧-١٩٣).
السهل، راشد وحنورة، مصري (١٩٩٨): **مستوى الإحساس بالصدمة وعلاقته بالقيم الشخصية والاغتراب والإضطرابات النفسية عند الشباب الكويتي ــ دراسة ميدانية على عينة كويتية،** المؤتمر الخامس للإرشاد النفسي، المجلد الأول، مركز الإرشاد النفسي ــ جامعة عين شمس، ص (١-٢٧).
السيد، صالح (١٩٩٣): إساءة معاملة الأطفال ــ دراسة إكلينيكية، **دراسات نفسية،** المجلد الثالث، العدد الرابع، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ص (٤٩٩-٥٢١).
السيد، توفيق وآخرون (١٩٧٠): **بحوث في علم النفس،** القاهرة: عين شمس.
عاقل، فاخر (١٩٩٠): **علم النفس التربوي،** لبنان: دار العلم للملايين.
عبد الله، مجدي (٢٠٠٠): **الشخصية بين السواء والاضطراب،** الإسكندرية: دار المعرفة

الجامعية.

عبد الله، محمد (٢٠٠١): **مدخل إلى الصحة النفسية**، الطبعة الأولى، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

عبد المعطي، حسن (٢٠٠١): **الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة، "الأسباب ــ التشخيص ــ العلاج** "، القاهرة: مكتبة القاهرة للكتاب.

عبد الخالق، أحمد (١٩٧٩): **الأبعاد الأساسية للشخصية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

ــــــــــــــ (١٩٨٧): **قلق الموت**، الكويت: المجلس الوطني للثقافة.

ــــــــــــــ (١٩٨٩): **استخبارات الشخصية**، الطبعة الثانية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

ــــــــــــــ (١٩٩٠): **أسس علم النفس**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعة.

عبد الخالق، أحمد والنيال، مايسة (١٩٩١): العلاقة بين القلق والانبساط والعصابية لدى عينات مصرية من الأطفال، **مجلة علم النفس**، العدد (١٨)، السنة الخامسة، مجلة فصلية تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب.

عبد الخالق، أحمد (١٩٩٨): **الأبعاد الأساسية للشخصية**، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

ــــــــــــــ (٢٠٠٢): **قياس الشخصية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عودة، أحمد والخليلي، أحمد (١٩٨٨): **الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية**، مصر: دار الفكر للنشر والتوزيع.

عيوش، دياب وآخرون (٢٠٠١): **واقع الطفل الفلسطيني في ظل انتفاضة الأقصى**، يوم دراسي، خان يونس: مطبعة حمزة.

العيسوي، عبد الرحمن (١٩٩٩): **علم النفس الحديث**، الطبعة الأولى، بيروت: دار الراتب الجامعية.

ــــــــــــــ (٢٠٠٢): **نظريات الشخصية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

العنزي، عويد (١٩٩٤): الاضطرابات النفسية لدى الأسر الكويتية بعد العدوان العراقي، **دراسات نفسية**، المجلد السادس، العدد الثالث، ص (٣٣٠-٣٤٥).

العتيبي، غازي (٢٠٠١): **اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأثره على الدافعية للإنجاز والتوجه المستقبلي لدى عينة من الشباب الكويتي**، رسالة دكتوراة غير منشورة: جامعة الزقازيق.

فهمي، مصطفى (١٩٦٧): **علم النفس الإكلينيكي**، القاهرة: مكتبة مصر.

فرج، فرج وآخرون (١٩٧١): **نظريات الشخصية**، القاهرة: الهيئة العامة للتأليف والنشر.
فرينة، أسامة (٢٠٠٠): المواجهة النفسية للطفل عند فقدان عزيز، **مجلة أمواج**، العدد (١١)، نشرة دورية تصدر عن برنامج غزة للصحة النفسية.
الفقي، حامد (١٩٩٣): التأثيرات السلبية والمعرفية والانفعالية والسلوكية التي يعاني منها الكويتيون نتيجة للاحتلال العراقي، **مجلة علم النفس**، المجلد (٢٢)، الكويت: عالم الفكر، ص (٧٢-٧٩).
الفقي، حسن وخير الله، سيد (١٩٧٣): **الشخصية بين الصحة والمرض**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
الصفطي، مصطفى (١٩٨٨): **سمات الشخصية المميزة لأطفال المرحلة الابتدائية بالمؤسسات الاجتماعية**، المجلد الرابع، دراسات تربوية، العدد الخامس.
القماح، إيمان (١٩٨٣): **أثر الحرمان من الوالدين على البناء النفسي للطفل**، رسالة ماجستير، كلية الآداب ــ جامعة عين شمس.
القرشي، عبد الفتاح (١٩٩٦): الضغوط التي تعرض لها الأطفال الكويتيون خلال العدوان العراقي وعلاقتها بمدى توافقهم النفسي والاجتماعي، **مجلة علم النفس**، المجلد (٢٢)، العدد الأول، الكويت: عالم الفكر، ص (٨٠-١٢٣).
راجح، أحمد (١٩٨٨): **أصول علم النفس**، الكويت: دار القلم.
الريماوي، محمد (١٩٩٨): **في علم نفس الطفل**، الطبعة الأولى، الإصدار الثاني، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
شاذلي، عبد الحميد (٢٠٠١): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، الطبعة الثانية، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
شعبان، كاملة وتيم، عبد الجابر (١٩٩٩): **الصحة النفسية للطفل**، الطبعة الأولى، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
الشربيني، لطفي ([د. ت]): **أبعاد الحرب النفسية في فلسطين**، نسخة إلكترونية، www.hayatnafs.com
الخواجة، جاسم (١٩٩٧): تأثير الصدمات على الحالة النفسية للكويتيين الذين عاشوا في مصر ولندن خلال الغزو العراقي للكويت، **دراسات نفسية**، المجلد السابع، العدد الرابع، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ص (٦٤١-٦٥٠).
الخولي، ويليام (١٩٧٦): **الموسوعة المختصرة في علم النفس**، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

الخطيب، هشام والزبادي، أحمد (٢٠٠١): **الصحة النفسية للطفل**، الطبعة الأولى، الأردن: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.

الخليفي، إبراهيم (١٩٩٨): **الفروق بين المراهقين الكويتيين ذوي المشكلات السلوكية والمراهقين العاديين من حيث خبرات الضغوط النفسية في مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقي**، مجلة الإرشاد النفسي، العدد السادس، تصدر عن مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

غنيم، سيد (١٩٧٢): **سيكولوجية الشخصية ــ محدداتها، قياسها، نظرياتها**، القاهرة: دار النهضة العربية.

ــــــــــ (١٩٧٥): **سيكولوجية الشخصية**، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

All port, G. (1937): **Personality Psychological Interpretation**, New York: Holt, p48.

American psychiatric association, (1994): **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4THED (DSSM-IV)** Washington, DC: APA, p424.

Cattle, R. (1950): **Personality: Systematic, the Oretical, and Factual Study**, New York: MG, graw hill, p302.

Herman, J, (1997): **Trauma and Recovery the Aftermath of Violence-from Domestic Abuse to Political Terror Basic Books, Division of Harper Collins Publisher**, INC: New York.

Quota, S. (2000): **Trauma Violence and Mental Health the Palestinian Experience**, p.D thesis, Amsterdam University Gaza, Palestinian.

Tabet, A, Abed, Y, & Vostanos, (2001): **The Effect of Trauma On Palestinian Women And Their Children Mental Health,** Gaza, Palstain, p12.

Tolferee, D, (1996): **Restoring Play Fullness Different Approaches to Assisting Children who are Psychologically Save the Children Divisions of Harper Collins Publisher**, Inc: New York.

World Health Organization (1992): **The Ice-10 Classification of Mental And Behavioral Disorders: Clinical Descriootions And Uidelines,** Geneva: World health Organization, PP147.


المـــــلاحـــــق

الملاحق

ملحق رقم (1)

العضو	الكلية	الجامعة
أ.د محمد الحلو	التربية - علم نفس	الإسلامية
أ. أسامة المزيني	التربية - علم نفس	الإسلامية
أ. أحمد النقلة	الشريعة	الإسلامية
د. عبد العظيم المصدر	التربية - علم نفس	الأزهر
د. محمد جواد الخطيب	التربية - علم نفس	الأزهر
د. محمد عليان	التربية - علم نفس	الأزهر
د. إسماعيل الهلول	التربية – علم نفس	الأقصى
د. أحمد أبو طواحينة	————	برنامج غزة للصحة النفسية
د. حبيب الحواجري	————	كلية التمريض
د. عبد العزيز ثابت	————	كلية الصحة العامة
أ. جمعة أبوعسفة	التربية-مناهج وطرق تدريس	مدرسة الصلاح الخيرية
أ. رامي النتيل	التربية - علم نفس	مدرسة الصلاح الخيرية

ملحق رقم (٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

إعداد مقياس سمات شخصية أطفال شهداء انتفاضة الأقصى:

الأبعاد:

١ - القلق　　٢ - الاكتئاب　　٣ - العصابية　　٤ - الانبساط

أولاً: مقياس بعد القلق

الرقم	البند	نعم	لا
١-	أشعر بأنني غير قادر على اتخاذ قرار ؟		
٢-	اشعر بالقلق عندما تسير الأمور كما أريد ؟		
٣-	بعض الأحيان أعاني من ضيق في التنفس ؟		
٤-	أنا قلقان معظم الوقت ؟		
٥-	أنا بخاف من حاجات كثيرة ؟		
٦-	اشعر بالقلق لما سيقوله لي والدي ؟		
٧-	أنا بجد صعوبة في الذهاب للنوم في الليل ؟		
٨-	أنا دائماً بأشعر بأنني وحيد عندما أكون مع الناس ؟		
٩-	أنا بقلق على الذي يفتكروه الناس علي ؟		
١٠-	اشعر عادة بوجع في المعدة ؟		
١١-	من السهل جرح مشاعري وإيلامي ؟		
١٢-	أيدي بتعرق دائماً ؟		
١٣-	أنا دائماً تعبان ؟		
١٤-	أنا قلقان علي بده يحصل بالمستقبل ؟		
١٥-	الأطفال الآخرين مبسوطين أكثر من ؟		
١٦-	أنا بحلم أحلام مش كويسة ؟		
١٧-	من السهولة جرح مشاعري عندما أكون قلقان ؟		
١٨-	بأصحو من النوم مرعوب بعض الأحيان ؟		

الرقم	البند	نعم	لا
١٩-	أنا بقلق عندما اذهب إلى فراش النوم ؟		
٢٠-	اشعر بالقلق لما يعتقده الآخرين عني ؟		
٢١-	بتململ في مقعدي باستمرار ؟		
٢٢-	أنا قلقان وعصبي دائماً ؟		
٢٣-	أنا دائماً قلقان على أشياء سيئة ممكن تحدث لي ؟		
٢٤-	هل يسرح تفكيرك غالباً عندما نقوم بعمل ما ؟		

ثانياً:مقياس بعد الاكتئاب

الرقم	البند	نعم	لا
١-	هل شعرت بالحزن وبان معنوياتك منخفضة ؟		
٢-	هل فقدت الرغبة في نشاطك اليومي ؟		
٣-	هل فقدت مرونتك وقوتك ؟		
٤-	هل تشعر بفقدان الثقة في نفسك ؟		
٥-	هل لديك إحساس بالذنب ؟		
٦-	هل شعرت بأن الدنيا لا تساوي شيئاً ؟		
٧-	هل لديك صعوبة في التركيز ؟		
٨-	هل شعرت بالقهر والكبت ؟		
٩-	هل لديك مشاكل في النوم ؟		
١٠-	هل عانيت من فقدان للشهية ؟		
١١-	هل حدث أن تظاهرت بأنك لا تسمع عندما ناداك شخص ؟		
١٢-	هل كثيراً ما تشعر بالتعب دون سبب حقيقي ؟		
١٣-	هل تصيبك حالات دوخة ؟		
١٤-	هل تشعر بالوحدة ؟		
١٥-	هل تجد من الصعب عليك أن تستمتع بحفلة جميلة ؟		
١٦-	هل تشعر أحياناً بالفرح وأحياناً أخرى بالحزن دون سبب واضح ؟		

ثالثاً: مقياس بعد العصابية

الرقم	البند	نعم	لا
١-	هل أنت متقلب المزاج(يعني تكون أحيانا مبسوط وأحيانا متضايق بدون سبب واضح) ؟		
٢-	هل من السهل أن تشعر بالملل والضيق ؟		
٣-	هل تمتلىء رأسك بالأفكار لدرجة أنك لا تستطيع النوم ؟		
٤-	هل هناك أشياء كثيرة تضايقك ؟		
٥-	هل تعتذر (تقول متأسف) دائماً عندما تخطيء ؟		
٦-	هل ترى أن السباحة والعوم بالماء شيء لطيف ؟		
٧-	هل كثيراً ما تشعر بالتعب دون سبب حقيقي ؟		
٨-	هل تتصف بالهدوء عندما يتحدث الكبار ؟		
٩-	هل تصيبك حالات دوخة ؟		
١٠-	هل تصبح أحياناً قلقاً جداً لدرجة انك لا تستطيع أن تظل جالساً على كرسي لفترة طويلة ؟		
١١-	هل تحلم أحلاماً مزعجة كثيراً ؟		
١٢-	هل تحب التجول في الشوارع بمفردك وبدون أن تخبر أحدا ؟		
١٣-	هل تتضايق لمدة طويلة إذا أحسست بأنك فعلت شيئاً جعل الأطفال الآخرين هل يسخروا منك أو يستهزأوا بك ؟		
١٤-	هل تشعر غالباً أن الحياة مملة جداً (مقرفة) ؟		
١٥-	هل حدث أن كنت متبجحاً (غير مهذب) مع والديك ؟		
١٦-	هل يحدث كثيراً أن تصحو من نومك على عمل أشياء فجأة ؟		
١٧-	عندما يشخط (يصرخ) منك احد الأولاد هل ترد عليه ؟		
١٨-	هل حدث أن كسرت أو صنعت أي شيء يخص شخصاً آخر ؟		
١٩-	هل تحب أن تسوق أو تركب دراجة نارية بسرعة كبيرة ؟		
٢٠-	لو عاوز تعمل لك شيئ بتفكر فيه كثير وتراجع نفسك قبل أن تعمله؟		
٢١-	لما تطلب شيء ولا تحصل عليه تزعل كثير وتتأثر ؟		
٢٢-	أنت دائماً تلقى نفسك تعد في الحاجات مثل (الشبابيك والبيوت		

	والطوب و البلاط والشجر) من غير سبب ؟		
٢٣-	أنت دائماً تحس بالضيق والندم على حاجات عملتها كان أفضل ما تعملها ؟		
٢٤-	أنت بتأخذ في خاطرك وتتأثر بسهولة ؟		
٢٥-	أنت عندك حاجات في نفسك وما تريد الناس يعرفوا عنها شيء ؟		
٢٦-	مرات تحس بأنك نشيط جداً ومرات بأنك فتران وخامل جداً ؟		
٢٧-	أنت تشعر دائماً بأنك عملت حاجة غلط ؟		
٢٨-	أنت بتعرق كثيراً حتى في أيام البرد ؟		
٢٩-	أنت دائما بيجيك حرقان وحموضة في معدتك ؟		
٣٠-	أنت دائماً شفقان على نفسك وخايف من الأمراض ؟		

رابعاً: مقياس بعد الانبساط

الرقم	البند	نعم	لا
١-	هل أنت مليء بالحيوية والنشاط ؟		
٢-	هل حدث أن أخذت شيئاً خص شخصاً آخر ؟		
٣-	هل لك أصدقاء (أصحاب) كثيرون ؟		
٤-	هل تحب عمل الأشياء التي تحتاج إلى سرعة في عملها ؟		
٥-	عندما نسمع الأطفال يقولون (الفاظاً سيئة) هل تحاول أن تمنعهم ؟		
٦-	هل يمكنك أن تجعل حفلة مع الأطفال تستمر وتنجح ؟		
٧-	هل تعتذر (تقول متأسف) دائماً عندما تخطيء ؟		
٨-	هل ترى أن السباحة (العوم) أو اللعب في الماء شيء لطيف ؟		
٩-	هل تتصف بالهدوء دائماً عندما يتحدث الكبار ؟		
١٠-	عندما تصاحب أصدقاء جدد، هل تكون أنت البادىء دائماً ؟		
١١-	هل تحب أن تحكي لأصحابك نكت أو حكايات مسلية ؟		
١٢-	هل عندك هوايات واهتمامات كثيرة ومتنوعة ؟		
١٣-	هل تفضل الجلوس ومشاهدة الحفلات أكثر من المشاركة فيها ؟		

-١٤	هل تحب الاختلاط مع الأطفال الآخرين ؟		
-١٥	هل يمكنك أن تنطلق وتستمتع كثيراً بحفلة جميلة ؟		
-١٦	هل يعتقد الناس الآخرون أنك مليء بالحيوية والنشاط ؟		
-١٧	هل تحب الخروج من المنزل كثيراً ؟		
-١٨	أنت دائماً تحب تحكي النكت والحكايات المسلية لأصحابك ؟		
-١٩	أنت في الغالب بتتكلم وتعمل الحاجات بطريقة عفوية من غير ما تتأمل وتفكر كثير فيها ؟		
-٢٠	عاداتك كلها كويسة ومقبولة عند الناس ؟		
-٢١	تندمج بسهولة في الحفلات والأعراس ؟		
-٢٢	أنت بتفتكر أن الناس يعتقدون انك ولد (مفر فش)؟		
-٢٣	أنت تحب الكلام مع الناس لدرجة أنه مرات تشعر أن الناس يمكن يفتكروا كلامك كثير ؟		
-٢٤	أنت تحب الحفلات والرحلات		
-٢٥	لما تلاقي الناس لأول مرة دائمًا أنت اللي تبدأ بالكلام معهم ؟		
-٢٦	تقدر بسهولة تضحك الناس وتبسطهم ؟		
-٢٧	أنت بتحب تضحك مع اصحابك وتعمل معهم (مقالب) ؟		

ملحق رقم (٣)

بسم الله الرحمن الرحيم

الأستاذ الدكتور/ ________________________ حفظه الله

الموضوع: تحكيم مقياس

يقوم الباحث بإعداد بحث لنيل درجة الماجستير في التربية بعنوان:

الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى.

بإشراف/ الدكتور عاطف الأغا

وهذا يتطلب منه إعداد مقياس سيقوم بتطبيقة على عينة من الأطفال التابعين لمدارس السلطة الوطنية الفلسطينية، ومدرسة الصلاح الإسلامية لكفالة الأيتام في محافظة غزة.

لذا نرجو التكرم بالإطلاع على المقياس وإبداء الرأي بفقراتة من حيث الوضوح، ومناسبته لموضوع الدراسة في فلسطين.

ولكم جزيل الشكر،،،

الباحث

هاني محمد حجازي

ملحق رقم (٤)

بسم الله الرحمن الرحيم

مقياس سمات شخصية الطفل

إعداد: هاني حجازي

عزيزي الطفل:

أمامك مجموعة من البنود التي تظهر شعورك و أحاسيسك في الوقت الحالي، و ستجد خلف كل سؤال " **نعم، لا** " فإذا كانت الإجابة نعم ضع إشارة (**R**) **أسفل نعم**، وإذا كانت لا ضع إشارة (**R**) **أسفل لا** مقابل كل سؤال، وأرجو الإجابة على جميع الأسئلة بدون تردد، ولا تترك سؤالاً دون الإجابة عليه.

الرقم	البند	نعم	لا
١	أشعر بالقلق عندما لا تسير الأمور كما أريد.		
٢	بعض الأحيان أعاني من ضيق في التنفس.		
٣	أشعر بقلق معظم الوقت.		
٤	أجد صعوبة في الذهاب للنوم ليلاً.		
٥	أشعر دائماً بأنني وحيد عندما أكون مع الناس.		
٦	أشعر عادة بوجع في المعدة.		
٧	من السهل جرح مشاعري وإيلامي.		
٨	يداي تعرق دائما.		
٩	أشعر دائماً بالتعب.		
١٠	ألاحظ الأطفال الآخرون مبسوطو ن أكثر مني.		
١١	بأشوف أحلام وكوابيس تتعبني.		
١٢	من السهولة جرح مشاعري عندما أكون قلقان.		
١٣	أحياناً أصحو من النوم مفزوعاً (مذعوراً).		
١٤	أقلق عندما أذهب إلى فراش النوم.		
١٥	أتململ في مقعدي باستمرار.		
١٦	دائماً قلقان على أشياء سيئة ممكن تحدث لي.		

الرقم	البند	نعم	لا
١٧	أسرح عندما أقوم بعمل ما.		
١٨	أشعر بالحزن وبأن مزاجي نكد.		
١٩	أفقد الرغبة في نشاطي اليومي.		
٢٠	أشعر بفقدان مروتي وقوتي.		
٢١	أشعر بفقدان الثقة في نفسي.		
٢٢	أشعر بالذنب.		
٢٣	أشعر بأن الدنيا لا تساوي شيئاً.		
٢٤	أجد صعوبة في التركيز.		
٢٥	أشعر بالقهر والكبت.		
٢٦	أعاني من فقدان للشهية.		
٢٧	حدث أن تظاهرت بأنني لا أسمع عندما ناداني شخص.		
٢٨	كثيراً ما أشعر بالتعب دون سبب حقيقي.		
٢٩	تصيبني حالات دوخة.		
٣٠	أشعر بالوحدة.		
٣١	أجد من الصعب أن أستمتع بحفلة جميلة.		
٣٢	أشعر أحياناً بالفرح وأحياناً أخرى بالحزن دون سبب واضح.		
٣٣	مزاجي متقلب(يعني أكون أحيانا مبسوط وأحيانا متضايق بدون سبب واضح).		
٣٤	من السهل أن أشعر بالملل والضيق.		
٣٥	هناك أشياء كثيرة تضايقني.		
٣٦	أعتذر (أقول متأسف) دائماً عندما أخطيء.		
٣٧	أرى أن السباحة والعوم بالماء شيء لطيف.		
٣٨	أصبح أحياناً قلقاً جداً لدرجة أنني لا أستطيع أن أظل جالساً على كرسي لفترة طويلة.		
٣٩	أحب التجول في الشوارع بمفردي وبدون أن أخبر أحداً.		
٤٠	أتضايق لمدة طويلة إذا أحسست بأنني فعلت شيئاً جعل الأطفال الآخرين يسخرون مني أو يستهزأون بي.		

٤١	يحدث كثيراً أن أصحو من نومي على عمل أشياء فجأة.		
٤٢	عندما يشخط (يصرخ) عليك أحد الأولاد هل ترد عليه.		
٤٣	حدث أن كسرت أو صنعت أي شيء يخص شخصاً آخر.		
٤٤	أفعل أشياء دون التفكير فيها.		
٤٥	أزعل وأتأثر عندما أطلب شيء ولا أحصل عليه.		
٤٦	دائماً أحس بالضيق والندم على حاجات عملتها كان أفضل ما أعملها.		
٤٧	آخذ علي خاطري وأتأثر بسهولة.		
٤٨	عندي حاجات في نفسي وما أريد الناس يعرفوا عنها شيئاً.		
٤٩	كثيراً أحس بأنني نشيط جداً ومرات بأنني فاتر وخامل جداً.		
٥٠	أشعر دائماً بأنني عملت حاجة غلط.		
٥١	أعرق كثيراً حتى في أيام البرد.		
٥٢	دائما أشعر بحر قان وحموضة في معدتي.		
٥٣	دائماً شفقان على نفسي وخايف من الأمراض.		
٥٤	أشعر بالنشاط و الحيوية.		
٥٥	أستحوذ على أشياء تخص الآخرين.		
٥٦	أشعر أنني محبوب من الآخرين ولي أصحاب كثيرون.		
٥٧	أحب عمل الأشياء التي تحتاج إلى سرعة ولا تأخذ وقتاً طويلاً في عملها.		
٥٨	عندما أسمع الأطفال يقولون (ألفاظاً سيئة) أحاول أن أمنعهم.		
٥٩	أشارك في حفلات الأطفال.		
٦٠	أعتذر (أقول متأسف) دائماً عندما أخطيء.		
٦١	أحب أن أحكي لأصحابي نكت أو حكايات مسلية.		
٦٢	عندي هوايات واهتمامات كثيرة ومتنوعة.		
٦٣	أفظل الجلوس ومشاهدة الحفلات أكثر من المشاركة فيها.		
٦٤	أحب الاختلاط مع الأطفال الآخرين.		
٦٥	يمكنني أن أنطلق وأستمتع كثيراً بحفلة جميلة.		
٦٦	يعتقد الناس الآخرون أنني مليء بالحيوية والنشاط.		
٦٧	أحب الخروج من المنزل كثيراً.		
٦٨	في الغالب أتكلم وأعمل الأشياء بطريقة عفوية من غير ما أتأمل وأفكر كثير		

	فيها		
٦٩	عاداتي كلها كويسة ومقبولة عند الناس.		
٧٠	أندمج بسهولة في الحفلات والأفراح و الرحلات.		
٧١	أحب الكلام مع الناس لدرجة أنه مرات أشعر أن الناس يمكن أن يعتقدوا أنني كثير الكلام.		
٧٢	دائماً أبدأ بالكلام عندما ألاقي الناس لأول مرة.		
٧٣	أقدر بسهولة أضحك الناس وأبسطهم.		
٧٤	أحب أضحك مع أصحابي وأعمل معهم (مقالب).		

ملحق رقم (5)

مقياس سمات شخصية الطفل

الرقم	البند	نعم	لا
١	تشعر بالقلق عندما لا تسير الأمور كما تريد.		
٢	بعض الأحيان تعاني من ضيق في التنفس.		
٣	تشعر بقلق معظم الوقت.		
٤	تجد صعوبة في الذهاب للنوم ليلاً.		
٥	تشعر دائماً بأنك وحيد عندما تكون مع الناس.		
٦	تشعر عادة بوجع في المعدة.		
٧	يداك تعرق دائما.		
٨	تشعر دائماً بالتعب.		
٩	تلاحظ الأطفال الآخرون مبسوطو ن أكثر منك.		
١٠	ترى أحلام وكوابيس تتعبك.		
١١	من السهولة جرح مشاعرك عندما تكون قلقان.		
١٢	أحياناً تصحو من النوم مفزوعاً (مذعوراً).		
١٣	تقلق عندما تذهب إلى فراش النوم.		
١٤	تتململ في مقعدك باستمرار.		
١٥	دائماً قلقان على أشياء سيئة ممكن تحدث لك.		
١٦	تسرح عندما تقوم بعمل ما.		
١٧	تشعر بالحزن وبأن مزاجك نكد.		
١٨	تفقد الرغبة في نشاطك اليومي.		
١٩	تشعر بفقدان مروتك وقوتك.		
٢٠	تشعر بفقدان الثقة في نفسك.		
٢١	تشعر بالذنب.		
٢٢	تشعر بأن الدنيا لا تساوي شيئاً.		
٢٣	تجد صعوبة في التركيز.		

٢٤	تشعر بالقهر والكبت.			
٢٥	تعاني من فقدان للشهية.			
٢٦	حدث أن تظاهرت بأنك لا تسمع عندما ناداك شخص.			
٢٧	تصيبك حالات دوخة.			
٢٨	تشعر بالوحدة.			
٢٩	تجد من الصعب أن تستمتع بحفلة جميلة.			
٣٠	تشعر أحياناً بالفرح وأحياناً أخرى بالحزن دون سبب واضح.			
٣١	مزاجك متقلب(يعني تكون أحيانًا مبسوط وأحيانًا متضايق بدون سبب واضح).			
٣٢	من السهل أن تشعر بالملل والضيق.			
٣٣	هناك أشياء كثيرة تضايقك.			
٣٤	تكون أحياناً قلقاً جداً لدرجة أنك لا تستطيع أن تظل جالساً على كرسي لفترة طويلة.			
٣٥	تحب التجول في الشوارع بمفردك وبدون أن تخبر أحداً.			
٣٦	تتضايق لمدة طويلة إذا أحسست بأنك فعلت شيئاً جعل الأطفال الآخرين يسخرون منك أو يستهزأون بك.			
٣٧	يحدث كثيراً أن تصحو من نومك على عمل أشياء فجأة.			
٣٨	عندما يشخط (يصرخ) عليك أحد الأولاد هل ترد عليه.			
٣٩	حدث أن كسرت أو صنعت أي شيء يخص شخصاً آخر.			
٤٠	تفعل أشياء دون التفكير فيها.			
٤١	تزعل وتتأثر عندما تطلب شيء ولا تحصل عليه.			
٤٢	دائماً تحس بالضيق والندم على حاجات عملتها كان أفضل ما تعملها.			
٤٣	تأخذ علي خاطرك وتتأثر بسهولة.			
٤٤	عندك حاجات في نفسك وما تريد الناس يعرفوا عنها شيئاً.			
٤٥	كثيراً تحس بأنك نشيط جداً ومرات بأنك فاتر وخامل جداً.			
٤٦	تشعر دائماً بأنك عملت حاجة غلط.			
٤٧	تعرق كثيراً حتى في أيام البرد.			
٤٨	دائمًا تشعر بحرقان وحموضة في معدتك.			
٤٩	دائماً شفقان على نفسك وخايف من الأمراض.			

الرقم	البند	نعم	لا
٥٠	تشعر بالنشاط و الحيوية.		
٥١	تشعر أنك محبوب من الآخرين ولك أصحاب كثيرون.		
٥٢	تحب عمل الأشياء التي تحتاج إلى سرعة ولا تأخذ وقتاً طويلاً في عملها.		
٥٣	عندما تسمع الأطفال يقولون (ألفاظاً سيئة) تحاول أن تمنعهم.		
٥٤	تشارك في حفلات الأطفال.		
٥٥	تحب أن تحكي لأصحابك نكت أو حكايات مسلية.		
٥٦	عندك هوايات واهتمامات كثيرة ومتنوعة.		
٥٧	تحب الاختلاط مع الأطفال الآخرين.		
٥٨	يمكنك أن تنطلق وتستمتع كثيراً بحفلة جميلة.		
٥٩	يعتقد الناس الآخرون أنك مليء بالحيوية والنشاط.		
٦٠	تحب الخروج من المنزل كثيراً.		
٦١	غالباً ما تتكلم وتعمل الأشياء بطريقة عفوية من غير ما تتأمل وتفكر كثيراً فيها.		
٦٢	تندمج بسهولة في الحفلات والأفراح و الرحلات.		
٦٣	تحب الكلام مع الناس لدرجة أنك مرات تشعر أن الناس يمكن أن يعتقدوا أنك كثير الكلام.		
٦٤	تقدر بسهولة تضحك الناس وتبسطهم.		
٦٥	تحب تضحك مع أصحابك وتعمل معهم (مقالب).		

ملحق رقم (٦)

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
مكتب عميد الدراسات العليا
التاريخ: ١٧ /٢٠٠٤/١

الأخ الدكتور/ وكيل وزارة التربية والتعليم   حفظه الله
السلام عليكم ورحمة الله وبركاتة،

الموضوع/ تسهيل مهمة الطالب/ هاني محمد حجازي

نرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ هاني محمد حجازي، المسجل في برنامج الماجستير في كلية التربية قسم علم النفس وعنوان خطته" **الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى**" وذلك في تطبيق الإستبانة الخاصة به وتوزيعها على أربعة مدارس حكومية للتعليم الأساسي بمنطقة دير البلح.

شاكرين لكم حسن تعاونكم، ، ،

عميد الدراسات العليا
أ.د. أحمد يوسف أبو حلبية

ملحق رقم(٧)

بسم الله الرحمن الرحيم

السلطة الوطنية الفلسطينية

وزارة التربية والتعليم العالي – غزة

الإدارة العامة للتخطيط التربوي – غزة

التاريخ: ٢٠٠٤/١/٢٤م

السيد/ مدير التربية والتعليم خان يونس المحترم

تحية طيبة وبعد،،،

الموضوع: إجراء بحث

يقوم الباحث/ هاني محمد حجازي، المسجل ببرنامج الماجستير في كلية التربية قسم علم النفس بالجامعة الإسلامية، بعمل بحث بعنوان" **الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى**".

لامانع من قيام الباحث من تطبيق أداة الدراسة وهي: استبانة خاصة بالطلبة، على عينة من مدرسة دير البلح الأساسية الدنيا للبنين، ومدرسة عبد الكريم العكلوك الأساسية العليا للبنين، ومدرسةالعائشية الأساسية العليا للبنات وذلك حسب الأصول.

وتقبلوا بقبول فائق الاحترام

/ وزير التربية والتعليم العالي

وكيل الوزارة

د. عبد الله عبد المنعم

ملحق رقم (٨)

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
مكتب عميد الدراسات العليا
التاريخ:٢٠٠٤/١/١٧

الأخ الدكتور/ مدير مدرسة الصلاح الإسلامية حفظه الله
السلام عليكم ورحمة الله وبركاتة،

الموضوع/ تسهيل مهمة الطالب/ هاني محمد حجازي

نرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ هاني محمد حجازي، المسجل في برنامج الماجستير في كلية التربية قسم علم النفس وعنوان خطته" **الخبرة الصادمة وعلاقتها بأعراض الاضطراب وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى**" وذلك في تطبيق الإستبانة الخاصة به وتوزيعها على طلاب المدارس (الابتدائية، والإعدادية) للذكور والإناث التابعة لكم في دير البلح.

عميد الدراسات العليا
أ.د. أحمد يوسف أبو حلبية

ملحق رقم (٩)

بسم الله الرحمن الرحيم

العمر: ــــــــــــــ الصف: ــــــــــــــ مكان السكن: ــــــــــــــ

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

حالة الأب: شهيد ( ) متوفى ( ) عايش (حي) ( )

عزيزي الطفل:

أمامك مجموعة من البنود التي تظهر شعورك وأحاسيسك في الوقت الحالي من خلال الأسئلة التي تتعلق بخبراتك المتعلقة بالحادث الأخير، وكل سؤال يصف تغير يحتمل أن يكون قد حصل بصحتك، أو سلوكك، أو شعورك، وكذلك بعض الأعراض التي تلي الخبرات الصادمة(الأحداث المؤلمة) التي قد يتعرض لها أي إنسان في الظروف الصعبة مثل الحروب، الكوارث والتي قد تشمل بعض ما تعرضت له خلال السنوات الماضية في انتفاضة الأقصى.

أرجو أن تجيب عن كل سؤال من الأسئلة بوضع إشارة(x)، في الخانة التي أسفل **(نعم)**، أو **(لا)** في التي تلي السؤال، مع مراعاة ما يلي:

- الإجابة بدون تردد، فليس هناك عبارة صحيحة وأخرى خاطئة.
- توخي الدقة والصراحة في إجابتك.
- الإجابة بسرعة، ولا تفكر كثيراً حول المعنى الدقيق للأسئلة.
- عدم كتابة الاسم.
- اختيار إجابة واحدة فقط.
- عدم ترك أي عبارة دون الإجابة عليها.

الباحث

هاني حجازي

الجامعة الإسلامية / قسم علم النفس

الخبرة الصادمة:Trauma

فيما يلي عدد من الأسئلة تتعلق بأحداث صعبة قد تعرضت لهـــا، ولا علاقـــة لهـــا بمرض أو عائق أو حدث طبيعي.

الأحداث المباشرة:

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	هل تعرض بيتك للقصف.		
٢	تعرضت لاستنشاق الغاز المسيل للدموع.		
٣	تعرضت للإصابة بالحروق.		
٤	أصبت بعيار ناري.		
٥	أصبت بعيار بلاستيكي.		
٦	أصبت في الرأس أدت إلى فقدان الوعي.		
٧	حرمت من تلقي العناية الطبية في وقت كنت بحاجة ماسة لها.		

الأحداث الغير مباشرة(مشاهدة أحداث صادمة):

الأسئلة الآتية تتعلق بأحداث ربما شاهدتها أو سمعت عنها، والآن أرجو منك أن تجيـــب على هذه الأسئلة.

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	مشاهدة إطلاق النار أو القتال.		
٢	مشاهدة غرباء جرحوا أو قتلوا.		
٣	مشاهدة أصدقاء أو جيران أو أقارب جرحوا أو قتلوا.		
٤	مشاهدة أفراد الأسرة جرحوا أو قتلوا.		
٥	مشاهدة القصف والجنازات.		

PTSD

الخاص بالطفل

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة Post Traumatic Stress Reaction

يشعر ويفكر بعض الناس في أشياء أزعجتهم ومتعلقة بتجـــارب لهـــم أو شـــاهدوها مباشرة أختر أسوأ حدث من الأحداث التي ذكرتها واختار أنسب خانـــة لوصـــف إحـــساسك الحالي أو خلال الشهر الماضي.

م	الحدث	لا أبداً	قليلاً	أحياناً	كثيراً	معظم الوقت
1	هل الحدث أو الشيء الذي مررت به يزعج الناس في سنك؟.					
٢	هل تشعر بالخوف أو الارتباك عندما تفكر بما حدث؟.					
٣	هل تسترجع ما حدث بتفكيرك، أي هل تتصور أو تسمع في عقلك ما حدث؟.					
٤	هل تتبادر الأفكار عن الحادث إلى ذهنك بالرغم من أنك لا تريد أن تفكر بها؟.					
٥	هل تحلم أحلاماً جيدة أو سيئة بالنسبة للحدث أو حلم بشيء آخر؟.					
٦	هل تعتقد أن الحدث سيحصل لك مرة أخرى؟.					
٧	هل أنت لا تزال تشعر بمتعة بالنسبة للأشياء التي كنت تحبها قبل الحدث مثل الخروج مع الأصدقاء أو الرياضة أو					

	النشاطات الأخرى؟.					
8	هل تشعر بالوحدة أكثر وكأنك لوحدك ولا أحد يفهم ما مررت به؟.					
٩	هل تشعر بالخوف أو القلق أو الحزن لدرجة أنك لا ترغب أن تعلم كيف تشعر؟.					
١٠	هل مر عليك الشعور بالخوف أو الانزعاج أو الحزن لدرجة أنك لم تستطع أن تتكلم أو تبكي؟.					
١١	هل تشعر بالخوف المفاجيء(تنفر) أو العصبية(على أعصابك) بعد الحادث أكثر مما كنت من قبل؟.					
١٢	هل تشعر بالذنب بسبب أنك لم تقم بعمل تمنيت لو قمت به؟ أو عملت شيئاً ندمت على عمله مثلاً:كان بقدورك أن توقف شيئاً قبل أن يحصل أو مساعدة أحداً ما أو أن ما أصابك أقل سوءاً مما أصاب غيرك؟.					
١٣	هل التفكير أو الشعور بما حدث يجعلك لا تستطيع أن تتذكر بعض الأشياء التي تعلمتها من قبل مثل ما تعلمته في المدرسة أو البيت؟.					
١٤	هل من السهل عليك أن تتنبه					

	وتركز كما كنت قبل الحادث؟.					
١٥	هل ترغب أن تتجنب الأشياء التي تذكرك بما حدث(مررت به)؟.					
١٦	عندما يذكرك شيئاً بما حدث أو يجبرك بالتفكير به/هل تشعر بالانزعاج والعصبية؟.					
١٧	مند الحدث هل عدت إلى القيام بأشياء قد توقفت عنها من فبل مثل أن تحتاج إلى شخص قربك، أو النوم مع شخص أوعض الأظافر؟.					
١٨	هل تشكو من ألم في الرأس أو المعدة، أو ألم آخر بعد الحادث ولم تكن تشكو منه من قبل الحادث؟.					
١٩	هل تجد صعوبة في التحكم بتصرفك أو تقوم بعمل أشياء لم تعملها من قبل مثل الشجار مع آخرين، عدم الطاعة، التهور، تجازف بطرق أخرى مثل شتم الآخرين، عدم الاكتراث عندما تعمل أشياء؟.					

مقياس سمات شخصية الطفل

الرقم	البند	نعم	لا
١	تشعر بالقلق عندما لا تسير الأمور كما تريد.		
٢	بعض الأحيان تعاني من ضيق في التنفس.		
٣	تشعر بقلق معظم الوقت.		
٤	تجد صعوبة في الذهاب للنوم ليلاً.		
٥	تشعر دائماً بأنك وحيد عندما تكون مع الناس.		
٦	تشعر عادة بوجع في المعدة.		
٧	يداك تعرق دائما.		
٨	تشعر دائماً بالتعب.		
٩	تلاحظ الأطفال الآخرون مبسوطو ن أكثر منك.		
١٠	ترى أحلام وكوابيس تتعبك.		
١١	من السهولة جرح مشاعرك عندما تكون قلقان.		
١٢	أحياناً تصحو من النوم مفزوعاً (مذعوراً).		
١٣	تقلق عندما تذهب إلى فراش النوم.		
١٤	تتململ في مقعدك باستمرار.		
١٥	دائماً قلقان على أشياء سيئة ممكن تحدث لك.		
١٦	تسرح عندما تقوم بعمل ما.		
١٧	تشعر بالحزن وبأن مزاجك نكد.		
١٨	تفقد الرغبة في نشاطك اليومي.		
١٩	تشعر بفقدان مروتك وقوتك.		
٢٠	تشعر بفقدان الثقة في نفسك.		
٢١	تشعر بالذنب.		
٢٢	تشعر بأن الدنيا لا تساوي شيئاً.		
٢٣	تجد صعوبة في التركيز.		
٢٤	تشعر بالقهر والكبت.		

الرقم	البند	نعم	لا
٢٥	تعاني من فقدان للشهية.		
٢٦	حدث أن تظاهرت بأنك لا تسمع عندما ناداك شخص.		
٢٧	تصيبك حالات دوخة.		
٢٨	تشعر بالوحدة.		
٢٩	تجد من الصعب أن تستمتع بحفلة جميلة.		
٣٠	تشعر أحياناً بالفرح وأحياناً أخرى بالحزن دون سبب واضح.		
٣١	مزاجك متقلب(يعني تكون أحيانًا مبسوط وأحيانًا متضايق بدون سبب واضح).		
٣٢	من السهل أن تشعر بالملل والضيق.		
٣٣	هناك أشياء كثيرة تضايقك.		
٣٤	تكون أحياناً قلقاً جداً لدرجة أنك لا تستطيع أن تظل جالساً على كرسي لفترة طويلة.		
٣٥	تحب التجول في الشوارع بمفردك وبدون أن تخبر أحداً.		
٣٦	تتضايق لمدة طويلة إذا أحسست بأنك فعلت شيئاً جعل الأطفال الآخرين يسخرون منك أو يستهزأون بك.		
٣٧	يحدث كثيراً أن تصحو من نومك على عمل أشياء فجأة.		
٣٨	عندما يشخط (يصرخ) عليك أحد الأولاد هل ترد عليه.		
٣٩	حدث أن كسرت أو صنعت أي شيء يخص شخصاً آخر.		
٤٠	تفعل أشياء دون التفكير فيها.		
٤١	تزعل وتتأثر عندما تطلب شيء ولا تحصل عليه.		
٤٢	دائماً تحس بالضيق والندم على حاجات عملتها كان أفضل ما تعملها.		
٤٣	تأخذ علي خاطرك وتتأثر بسهولة.		
٤٤	عندك حاجات في نفسك وما تريد الناس يعرفوا عنها شيئاً.		
٤٥	كثيراً تحس بأنك نشيط جداً ومرات بأنك فاتر وخامل جداً.		
٤٦	تشعر دائماً بأنك عملت حاجة غلط.		
٤٧	تعرق كثيراً حتى في أيام البرد.		

٤٨	دائمًا تشعر بحر قان وحموضة في معدتك.			
٤٩	دائماً شفقان على نفسك وخايف من الأمراض.			
٥٠	تشعر بالنشاط و الحيوية.			
٥١	تشعر أنك محبوب من الآخرين ولك أصحاب كثيرون.			
٥٢	تحب عمل الأشياء التي تحتاج إلى سرعة ولا تأخذ وقتاً طويلاً في عملها.			
٥٣	عندما تسمع الأطفال يقولون (ألفاظاً سيئة) تحاول أن تمنعهم.			
٥٤	تشارك في حفلات الأطفال.			
٥٥	تحب أن تحكي لأصحابك نكت أو حكايات مسلية.			
٥٦	عندك هوايات واهتمامات كثيرة ومتنوعة.			
٥٧	تحب الاختلاط مع الأطفال الآخرين.			
٥٨	يمكنك أن تنطلق وتستمتع كثيراً بحفلة جميلة.			
٥٩	يعتقد الناس الآخرون أنك مليء بالحيوية والنشاط.			
٦٠	تحب الخروج من المنزل كثيراً.			
٦١	غالباً ما تتكلم وتعمل الأشياء بطريقة عفوية من غير ما تتأمل وتفكر كثيراً فيها.			
٦٢	تندمج بسهولة في الحفلات والأفراح و الرحلات.			
٦٣	تحب الكلام مع الناس لدرجة أنك مرات تشعر أن الناس يمكن أن يعتقدوا أنك كثير الكلام.			
٦٤	تقدر بسهولة تضحك الناس وتبسطهم.			
٦٥	تحب تضحك مع أصحابك وتعمل معهم (مقالب).			